HANDBOEK

DER

OOGHEELKUNDE,

VAN

MAX. JOS. CHELIUS.

NAAR HET HOOGDUITSCH.

Eerste deel.

EERSTE STUK.

LEEUWARDEN.
G. T. N. SURINGAR.
1844.

BERIGT

BETREKKELIJK DEZE UITGAVE.

Bij de bestaande behoefte aan een volledig *Handboek der Oogheelkunde*, bewerkt naar den tegenwoordigen stand der wetenschap, mag de verschijning van het werk van Professor Chelius eene gewenschte gebeurtenis genoemd worden. De erkende verdiensten van dezen Geleerde, die door zijn *Handboek der Heelkunde*, een werk, dat reeds in zeven verschillende talen is overgebragt, zijnen naam eene Europesche vermaardheid heeft gegeven, waarborgen de belangrijkheid van hetgeen men hier te wachten heeft. Het zijn, gelijk de Schrijver zelf betuigt, de resultaten eener veeljarige ondervinding, waarbij de verdiensten van anderen niet veronachtzaamd, maar, zoo hij hoopt, naar eisch gewaardeerd zijn.

Is des Hoogleeraars *Handbuch der Heilkunde* ook bij ons met zoo grooten bijval ontvangen, dat van de Nederduitsche uitgave een derde druk (die met het vierde deel, dat nog uitgegeven staat te worden, *compleet* zal zijn) noodzakelijk werd: niet minder welkom, mag men vertrouwen, zal ook bij ons genees- en heelkundig publiek de vertaling van zijn *Handbuch der Augenheilkunde* zijn, te meer omdat men daardoor ook in onze taal een zoo lang gewenscht volledig werk over de HEELKUNDE *in al haren omvang* van dezen beroemden Schrijver zal bezitten.

Om aan den wensch te voldoen van velen, die, alvorens op dit werk in te teekenen, daarvan iets verlangden te zien, verschijnt aanvankelijk dit gedeelte, hetwelk de juiste *helft*

HANDBOEK

DER

OOGHEELKUNDE,

DOOR

MAX. JOS. CHELIUS,

DOCTOR IN DE GENEES- EN HEELKUNDE, GEWOON HOOGLEERAAR IN DE HEEL- EN OOGHEELKUNDE AAN DE HOOGESCHOOL TE HEIDELBERG, ENZ., ENZ.

NAAR HET HOOGDUITSCH.

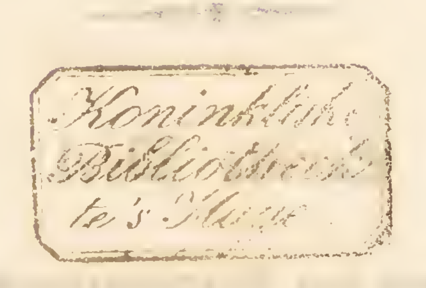
Eerste Deel.

***De Ontstekingen en Dynamische Zenuwaandoeningen* (Neuroses).**

Eerste Stuk.

LEEUWARDEN,
G. T. N. SURINGAR.
1844.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY


Koninklijke
Bibliotheek
te 's Hage

VOORREDE

VAN DEN SCHRIJVER.

Bij de bewerking van dit Handboek der Oogheelkunde *heb ik dezelfde grondbeginselen gevolgd, welke mij bij de uitgave van mijn* Handboek der Heelkunde *geleid hebben. — In de beschouwing der afzonderlijke ziektevormen heb ik getracht dezelve niet te veel te splitsen, maar meer derzelver ontwikkeling uit de grondvormen naauwkeurig aan te toonen; hetwelk mij daarom des te noodzakelijker en doelmatiger toescheen, omdat men juist in den nieuweren tijd van verschillende kanten tot*

eene zoodanige splitsing en isolering der afzonderlijke ziektevormen zeer genegen was, door welke de juiste herkenning van de verschillende ontwikkelingen en voortgangen der afzonderlijke ziektevormen noodwendig moest worden benadeeld. — Mijne meeningen, steunende op de resultaten eener veeljarige ondervinding, heb ik openlijk kenbaar gemaakt; ik hoop echter de verdiensten van anderen steeds behoorlijk gewaardeerd en hen nimmer beleedigd te hebben.

Moge dit werk dezelfde gunstige ontvangst worden waardig geacht, als waarover mijn Handboek der Heelkunde *zich tot nog toe heeft mogen verheugen!*

Heidelberg, October 1843.

Dr. CHELIUS.

INLEIDING.

De leer der herkenning en genezing van de ziekten des oogs, Ophthalmologia, Ophthalmiatria, heeft zich reeds van de vroegste tijden af bij voorkeur over beoefening en deelneming mogen verheugen. — De belangrijkheid van het oog en de invloed van hetzelve op de beschaving, het onderling verkeer en het levensgenot doen zulks begrijpelijk worden.

In *Egypte* was de oogheelkunde, even als elke andere tak der heelkunde, aan bijzondere geneesheeren toevertrouwd, en hoe gering de kennis in dit vak ook moge geweest zijn, zoo is het toch niet tegen te spreken, dat daardoor de oogheelkunde op den weg der empirie noodzakelijk moest worden verrijkt.

In *Griekenland*, waar de heelkunde, met den bloei der overige wetenschappen en gezuiverd van de bijgeloovige begrippen der priesters, eene meerdere waarde verkreeg, werd ook de oogheelkunde met meerdere vlijt beoefend. — Hippocrates leverde het eerst eenige meer naauwkeurige opgaven over de structuur van het oog, over verscheidene oogziekten en derzelver behandeling, alsmede over het belang der veranderingen van het oog in de ziekten over het algemeen. — Aristoteles heeft drie boeken over het oog geschreven, en zijne overige werken, welke tot ons zijn overgekomen, bevatten verscheidene physiologische opmerkingen over het oog. — Theophrastus, eresius en herophilus zouden eveneens over het oog hebben geschreven, doch van hunne werken is er niets tot op onzen tijd overgebleven.

In *Rome* werd de oogheelkunde eerst in lateren tijd, door overbrenging der wetenschap uit *Griekenland*, beoefend.

Celsus handelt in zijn zesde boek over verscheidene oogziekten, welke door geneesmiddelen te genezen zijn, en in zijn zevende boek over zoodanige, welke heelkundige hulp vereischen. — In

dit tijdvak hielden zich ook ANTYLLUS, CASSIUS, SCRIBONIUS LARGUS en nog vele anderen met de oogheelkunde bezig, welke door GALENUS vermeld — of welker namen uit oude handschriften bekend zijn geworden. — De beschrijvingen, welke GALENUS over de structuur en de verrigtingen van het oog heeft gegeven, zijn naauwkeuriger dan die zijner voorgangers; doch de beschrijving en behandeling der oogziekten is niet in die volmaaktheid, zoo als CELSUS dezelve gegeven heeft.

Na GALENUS begint het tijdvak, waarin de oogheelkunde in verval geraakte en verlaagd werd, daar dezelve allengskens geheel en al in de handen van onbeschaafde menschen en kwakzalvers kwam en zoo doende geheel en al van den moederlijken stam der geneeskundige wetenschap werd losgerukt. — Weinig beter ging het met de oogheelkunde in den tijd der Arabische geneesheeren. — Eerst tegen het einde der 13de eeuw werd de oogheelkunde door LANFRANCHI en GUY DE CHAULIAC eenigermate op den verlatenen weg terug gebragt; dezelve kon echter eerst met den algemeenen bloei der wetenschappen tegen het einde der 15de en in de 16de eeuw en door de vorderingen der ontleed- en natuurkunde in de 17de eeuw eene verdere ontwikkeling te gemoet zien. — De meest verdienstelijke mannen van dit tijdvak zijn: PARÉ, FABRICIUS *ab Aquapendente*, BARTISCH, GUILLEMEAU; — FOREST, FABRIZ. VON HILDEN, WOOLHOUSE, MAITREJEAN en anderen.

Het tijdvak der algemeene deelneming in en beoefening van de oogheelkunde valt in de 18de eeuw. In *Frankrijk* muntten vooral uit: J. YVES, FRANC. PETIT, DANIEL, JANIN, DESHAIS-GENDRON, LA FAYE, WENZEL, DEMONCEAUX; — in *Engeland:* CHESELDEN, TAYLOR, PORTERFIELD, POTT, ALEX. MONRO, WARE, SHARP, BENJ. BELL, HEY, SAUNDERS; — in *Italië:* BERTRANDI, PALUCCI, BILLI, TROYA; — in *Zweden:* ACRELL; — in *Denemarken:* HORREBOW; — in *Nederland:* BOERHAAVE; — in *Duitschland:* HEISTER, ZACH. PLATNER, SCHMUCKER, MAUCHART, ETTMÜLLER en anderen. — HALLER en ZINN hebben in dit tijdvak voornamelijk de ontleed- en natuurkunde van het oog met hunne waarnemingen verrijkt.

In weêrwil dezer algemeene deelneming bleef de oogheelkunde toch nog grootendeels in de handen van ruwe empirici; door *Duitschland* namelijk trokken in alle rigtingen zoogenaamde Fransche staarstekers en kwakzalvers en in *Duitschland* zelf werd de oogheelkunde menigvuldig door zoodanigen beoefend, welke geene andere geneeskundige kennis bezaten, dan eene zekere vaardigheid in het opereren der graauwe staar.

Om dezen tijd werd er in *Duitschland* een glanzend tijdvak voor de oogheelkunde geboren, daar RICHTER, door het over-

brengen der vreemde, namelijk Fransche ophthalmologie op Duitschen grond en bodem, en BARTH, als eerste leeraar in de oogheelkunde te *Weenen*, door de vorming van uitstekende oogartsen, eene meer uitgebreide en meer grondige beoefening der oogheelkunde in het leven riepen.

Uit de school van BARTH kwamen J. A. SCHMIDT, PROCHASKA en BEER te voorschijn. — SCHMIDT en BEER waren het voornamelijk, die zich door de bevordering der beoefening der oogheelkunde onsterfelijke verdiensten hebben verworven. — SCHMIDT, uitmuntende als een scherpzinnig en diepdenkend geneesheer, bewerkte enkele onderwerpen op eene vóór hem ongekende wijze, en toonde daardoor, hoedanig over het algemeen de oogheelkunde moest worden bewerkt. Door het door hem en HIMLY uitgegeven werk, getiteld K. HIMLY *und* J. A. SCHMIDT, *Ophthalmologische Bibliothek*, hebben beide veel tot de uitbreiding van de beoefening der oogheelkunde bijgedragen.

BEER, uitmuntende door practische degelijkheid en onovertreffelijke vaardigheid als operateur, rigtte eene school op, waarin hij zich gedurende 30 jaren met den meesten ijver en een onvermoeid streven aan het onderwijs en de volmaking der oogheelkunde wijdde. Zijn veelomvattend werk over de oogziekten geeft hiervan het sprekende bewijs — en al moge ook de behandeling der oogziekten in vele opzigten volmaakter en door latere nasporingen en waarnemingen sommige ziektevormen naauwkeuriger en grondiger beschreven zijn geworden, — zoo blijft toch genoemd werk de onvergankelijke verdienste behouden, dat hetzelve den grond gelegd heeft tot eene zekere herkenning der oogziekten — en de algemeene deelneming en liefde tot dit vak heeft opgewekt. — Uit de school van BEER kwam een groot aantal van uitstekende leerlingen te voorschijn; volgens zijn voorbeeld ontstonden er allengskens ook op onze hoogescholen leerstoelen en inrigtingen, welke in het bijzonder aan dezen tak der geneeskundige wetenschap gewijd waren. — Zoo gebeurde het in *Duitschland*, dat met de gelegenheid, om onderwezen te kunnen worden, ook de lust tot de beoefening der oogheelkunde hoe langer hoe meer toenam, — en dat, onder eene algemeene deelneming en in de handen van beschaafde geneesheeren, de oogheelkunde eene naauwelijks denkbare volmaking te gemoet ging, zoo als de vorderingen, welke dezelve in de laatste tien jaren gemaakt heeft, voldoende bewijzen.

In den tijd, in welken SCHMIDT en BEER in *Duitschland* bezig waren, vond de oogheelkunde in *Italië* aan SCARPA eenen uitstekenden bevorderaar. Hoe groot zijne verdiensten ook waren

en welke beduidende voordeelen ook uit dezelve in de andere landen werden getrokken, zoo werd toch de beoefening en bevordering der oogheelkunde in *Italië* zelf weinig door dezelve opgewekt. — Eerst in den nieuweren tijd werd de oogheelkunde in *Italië* met algemeene deelneming beoefend; in *Napels*, *Padua* en *Pavia* zijn voor dit vak bijzondere leerstoelen opgerigt; — de op dezelve geplaatste hoogleeraars echter zijn óf op Duitsche scholen gevormd, — óf Duitsche geneesheeren zelven. Terwijl de kennis der oogheelkunde in *Duitschland* en *Italië* met een zoo goed gevolg werd beoefend, bleef dezelve in zekeren zin in *Frankrijk* op de hoogte, waarop dezelve in den tijd van RICHTER stond. — Door de overzetting van LEVEILLÉ van het werk van SCARPA, wiens leer langen tijd als de eenige gold, werd de deelneming in de beoefening der oogheelkunde weinig opgewekt, en onze naburen hadden geen denkbeeld van hetgene er in *Duitschland* in dit vak der geneeskundige wetenschap gebeurd was. — In den nieuweren tijd is wel is waar de ijver voor de oogheelkunde meer ontwaakt, vooral door het bekend worden met sommige Duitsche werken, maar de oogheelkunde vond geene zoo algemeene deelneming als in *Duitschland*. Nog mist *Frankrijk*, — en het met geneeskundige inrigtingen zoo rijkelijk voorziene *Parijs*, — eene bijzondere inrigting voor ooglijders en een bijzonder onderwijs voor dit vak. SICHEL (een Duitsch geneesheer) wekt nog het meest de aandacht op en is met het beste gevolg in zijne private inrigting voor ooglijders bezig.

In *Engeland* werd de lust tot de beoefening der oogheelkunde voornamelijk door GIBSON, WARE en WARDROP opgewekt; vooral echter werd deze leer bevorderd door den wedijver met de leerlingen van *Italië* en *Duitschland* en door de werken van SAUNDERS. — Hetgeen *Frankrijk* tegenwoordig nog niet bezit, namelijk bijzondere inrigtingen voor het onderwijs in dit vak, verkreeg *Engeland* spoedig door eene algemeene deelneming, zelfs van personen, welke in de geneeskunde onervaren waren, die door rijkelijke bijdragen het hunne toebragten.

Deze algemeene ijver voor de beoefening der oogheelkunde, bij alle beschaafde volkeren in den nieuweren tijd, heeft de schoonste vruchten gedragen, en door den voortdurenden wedijver heeft de oogheelkunde in de laatste tien jaren eenen graad van volmaking en eene naauwkeurigheid in de herkenning (diagnosis) verkregen, zoodat dezelve hierin met geen ander gedeelte der geneeskundige wetenschap kan worden gelijk gesteld. — *Duitschland* verdient in dit opzigt klaarblij-

kelijk den meesten lof, en zonder de liefde voor den geboortegrond te zeer te vleijen, moet toch de Duitsche maatstaf in het vak der oogheelkunde nog als de meest geldige worden beschouwd.

De groote lust voor de beoefening der oogheelkunde, welke zich vooral in *Duitschland* onder de jongere geneesheeren vertoont en voortdurend zal blijven bestaan, berust niet enkel en alleen op de gewigtigheid van deze leer op zich zelve, daar zij het behoud van het gewigtigste zintuig ten doel heeft, maar de wijze van bewerking en de tegenwoordige graad van volmaking der oogheelkunde geeft ons een beschouwingspunt aan de hand, uit hetwelk de beoefening der oogheelkunde elken geneesheer als hoogst gewigtig voor zijne algemeene vorming moet voorkomen.

In het oog, waarin de verschillende organische stelsels op eene bewonderingswaardige wijze geïsoleerd voorkomen, verschijnen ook de ziekten in eene menigvuldigheid en voor den opmerkzamen waarnemer in eene verscheidenheid, zoo als wij dit bij de andere organen, waarbij de verschillende weefsels meer ineensmelten, niet kunnen opmerken. — Uit dien hoofde, en tevens omdat wij bij de fijne structuur van het oog de verschillendste schakeringen der veranderingen in de afzonderlijke weefsels kunnen waarnemen, heeft de herkenning der oogziekten, wat derzelver oorsprong, oorzaken, verloop en gevolgen aanbelangt, eenen graad van naauwkeurigheid en zekerheid bereikt, welken zij bij de ziekten der andere organen nimmer zal kunnen bereiken. — De kennis der oogziekten scherpt derhalve den blik voor de beoordeeling van vele ziekten der andere organen en stelsels op eene hoogst voordeelige wijze — en de voordeelen, welke de heelkunde in dit opzigt van de oogheelkunde over het algemeen getrokken heeft, zijn waarlijk niet als onbeduidend te beschouwen.

De zekerheid der herkenning en de naauwkeurige waarneming der verschillende veranderingen geven ons gelegenheid, om de werking der aangewende geneesmiddelen met meer juistheid te kunnen beoordeelen, en de voordeelen, welke uit deze omstandigheid volgen, zijn niet te ontkennen.

Al kan derhalve het gedeelte der oogheelkunde, hetwelk de kunstbewerkingen bevat, uit gebrek aan manuële vaardigheid of om eenige andere reden niet worden uitgeoefend, zoo mag men zich toch daardoor niet van de beoefening der oogheelkunde laten afhouden. Dit gedeelte is het kleinste, en hetzelve kan des te eerder aan weinigen worden overgelaten, daar toch zeer vele oogoperatiën zonder nadeel kunnen worden uitgesteld,

weshalve men dezelve dan door diegenen kan laten verrigten, die gelegenheid hadden zich door eene gedurige oefening in dezelve te kunnen volmaken. — Het getal der oogziekten, welke alleen eene geneeskundige behandeling vereischen, is zoo groot, dat hetzelve een toereikend ruim veld tot waarnemingen aanbiedt.

Zijn nu, na deze beschouwingen, de vruchten, welke wij zelven door de beoefening der oogheelkunde voor onze verdere geneeskundige vorming plukken, groot, zoo moeten voorzeker ook de voordeelen, welke wij den lijders kunnen aanbrengen, ons met den levendigsten ijver voor dit gedeelte der heelkunde bezielen. Het gaat hier om het behoud of de herstelling van het gewigtigste zintuig; de krans, welke hier te winnen is, is elke moeite waard.

Qui lumen dat, vitam dat. Oculus ad vitam nil facit, — ad vitam beatam nil magis.

LITTERATUUR DER OOGHEELKUNDE.

I.

GESCHIEDENIS.

J. E. J. WALCH, Sigillum medici ocularii romani. Jen. 1763.

HALLER, Bibliotheca chirurgica. Vol. I. p. 119. Medici ocularii.

J. H. JUGLER, Bibliothecae ophthalmicae specimen primum. Hft. I. Hamburg 1783.

J. BEER, Repertorium aller bis zum Ende des Jahres 1797 erschienenen Schriften über die Augenkrankheiten. Wien 1799. 4°.

——— Geschichte der Augenkunde überhaupt. Wien 1815.

J. A. SCHMIDT, Ophthalmologischer Bibliothek von HIMLY und SCHMIDT Bd. I. Hf. 1.

F. W. WALLROTH, Syntagma de ophthalmologica Veterum. Halae 1818.

J. B. WENZEL, über den Zustand der Augenheilkunde in Frankreich, nebst kritischen Bemerkungen über denselben in Deutschland. Nürnberg 1815.

C. G. KÜHN, Index medicorum oculariorum inter Graecos Romanosque. Lips. 1829 (als programmata in verscheidene bundels).

F. A. AMMON, kurze Geschichte der Augenheilkunde in Sachsen. Leipzig 1824.

A. G. VAN ONSENOORT, kurze Geschichte der Augenheilkunde. A. d. Holland. Mit einer Vorworte van WUTZER. Bonn 1838.

A. ANDREAE, zur ältesten Geschichte der Augenheilkunde. Magdeburg 1841.

II.

DIAETETICA DER OOGEN.

LICHTENBERG, über einige Pflichten gegen die Augen. Wien 1792.

J. S. FEST, Winke aus der Geschichte eines Augenkranken, zur besseren Behandlung swacher und gesunder Augen. Leipzig 1793.

G. ADAMS, Anweisung zur Erhaltung des Gesichts und zur Kenntniss der Natur des Sehens. Aus dem Engl. mit Anmerk. von F. KHIES, Gotha 1794.

S. TH. V. SÖMMERING, über einige wichtige Pflichten gegen die Augen. Frankf. a. M. 1800. 5te Aufl. 1819.

J. BEER, Pflege gesunder und geschwächter Augen. Wien 1800.

G. W. BECKER, Anweisung, diè Gesundheit der Augen zu erhalten und die Krankheiten derselben, so weit es möglich ist, selbst zu heilen. Pirna 1805.

J. BEER, das Auge oder Versuch, das edelste Geschenk der Schöpfung von dem höchst verderblichen Einflusse unseres Zeitalters zu sichern. Wien 1813.

PH. HEINECKEN, Ophthalmobiotik oder Regeln und Anweisung zur Erhaltung der Augen. Bremen und Leipzig 1815.

ALBAN, Versuch einer Anleitung zur richtigen Gesundheidtspflege der Augen für den Nichtarzt. Rostock 1816.

REVEILLÉ-PARISÉ, Hygiène oculaire, ou Avis aux personnes dont les yeux sont faibles. Paris 1816.

J. G. WINKLER, Anleitung zur Erhaltung des Gesichtes bis in das späteste Alter, nach optischen Grundsätzen erklärt und bewiesen. Leipzig 1820.

C. H. WELLER, Diätetik für gesunde und schwache Augen. Berlin 1821.

M. HAGER, über die Erhaltung der Augen und den zweckmässigen Gebrauch der Brillen und Augen-Gläser. Wien 1822.

L. MÜLLER, Diätetik gesunder und geschwächter Augen. Leipzig 1823.

F. L. DE LA FONTAINE, über den vernünftigen Gebrauch und die zweckmässige Pflege der Augen. Herausgegeben van LICHTENSTÄDT. Breslau 1824.

C. PETITPIERRE, der Rathgeber für die Erhaltung der Augen. Mit einem Vorwort von KLUGE. Berlin 1828. M. 3 K—T.

III.

OOGHEELKUNDE IN AL HAREN OMVANG.

B. GRAPHAEUS, ars probata de oculorum affectibus. Venet. 1497.

JESUS HALY, de cognitione infirmitatum oculorum et curatione eorum. Vide GUIDONIS Chirurgia. Venet. 1499.

——————— Tractatus de oculis. Venet. 1506.

B. GRASSUS, de oculis eorumque aegritudinibus et curis. Venet. 1500.

L. BONACIOLUS, de natura oculorum. Argent. 1529.

G. BARTISCH, 'Οφθαλμοδουλεια oder Augendienst. Dresden 1583. Fol. 2te Aufl. Sultzbach 1686. 4°.

A. PARÉ, Traité des maladies de l'oeil. Paris 1585.

J. GUILLEMEAU, Traité des maladies de l'oeil, qui sont en nombre de cent treize, dont il est sujet. Paris 1585. De Hoogduitsche overzetting van M. SCHNEIGEN. Dresden 1710.

G. MERCURIALIS, Tractatus de compositione medicaminum, de morbis oculorum et aurium ex ore viri a Michaele Columbo exceptus. Venet. 1590.

GRAMMAEUS, de morbis oculorum et aurium. Venet. 1601.

HEUNNRIUS, Tractatus de morbis oculorum. Lugd. Batav. 1602. Ed 2^{a}. 1611.

J. SCHALLING, von Natur menschlicher Augen, sichtbarer Bildnissen, Krankheiten und ihren Arzneien. Drei Büchlein nach Verstand und Erfahrung. 1615. Fol.

KNIPHÄUS, Augentrost. Darmstadt 1621.

R. BONISTER, Treatise of one hundred and thirteene diseases of the Eyes and Eyeliddes. London 1622.

V. F. PLEMPII, Ophthalmographia. Amstelodam. 1632.

MENACEUS, Elenchus affectuum ocularium. Regiam 1644.

J. OTT., Diss. de oculorum affectibus. Basil. 1671.

BRIGGS, Ophthalmographia. London 1686.

DE LA HIRE, Traité des accidens de la vue. Paris 1694. In Mémoires de la Société de Méd. de Paris. Tom. IX. 1730.

F. ILMER, Diss. de oculorum morbis. Vienn. 1697.

BERGER, Diss. de morbis oculorum. Viteb. 1698.

G. E. STAHL et E. LANGE, Diss. de oculorum affectibus in genere. Hal. 1702. In STAHL Diss. T. III.

A. PHEREL, de nonnullis oculorum morbis. Lugd. 1705.

READ, Diseases of the Eyes. London 1706.

COWARD, Ophthalmiatria, qua oculorum male effectorum instituitur medela. London 1706.

A. MAITRE-JEAN, Traité des maladies de l'oeil et des remèdes propres pour leur guérison. Troyes 1707. 2me. Edit. 1722. De Hoogduitsche overzetting van TIMME. Nürnberg 1725.

W. GROSS, a brief Treatise of the Eyes. Lond. 1708.

H. KENNEDY, Ophthalmographia or Treatise of the Eye. London 1713.

——— Supplement to his Ophthalmographia. London 1739.

CH. DE ST. YVES, nouveau traité des maladies des yeux, des remèdes, qui y conviennent et des operations, avec des nouvel-

les découvertes sur la structure de l'oeil. Paris 1722. De Hoogduitsche overzetting van MICHEL. Berlin 1722.

CH. DE ST. YVES, Reponse à une lettre critique de son traité. Paris 1723.

M. ANTOINE, Traité des maladies de l'oeil. Paris 1722. De Hoogduitsche overzetting. Bremen 1731.

J. M. LICHTEMANN, der geschickte Augenarzt. Nürnberg 1725.

F. HOFFMANN, de morbis oculorum praecipuis. Hal. 1728. — In zijne Opp. Suppl. 1. 2.

J. TAYLOR, an account of the mechanisme of the Eye. Norwich 1727. De Hoogduitsche overzetting. Frankf. a. M. 1750.

——— Traité sur les maladies de l'organe immédiat de la vue. Amsterdam 1735. De Hoogduitsche overzetting. Berlin 1735.

——— Syllabus cursus anatomiae, infirmitatum atque operationum globi ocularis et partium vicinarum. Lond. 1743.

——— An exact account of 243 diseases to which the Eye and its coverings are exposed. Edinburgh 1749. — De Hoogduitsche overzetting. Frankf. en Leipz. 1751. — De Latijnsche overzetting. Hamburg en Leipzig 1766.

V. KRÄUTERMANN, der sichere Augen und Zahnarzt. Amsterdam en Leipzig 1737.

PITCAIRN, Theoria morborum oculi. In zijne Opp. Vol. II. Lugd. 1737.

MENINTO, Augenarzt. Hamb. 1741.

H. SLOANE, an account of a most effications medicine for soreness, weakness and several other distempers of the Eyes. London. — De Hoogduitsche overzetting. Dantzig 1745.

H. BOERHAAVE, Praelectiones de morbis oculorum. Götting. 1746. Edit 2a. 1750. — De Hoogduitsche uitgave van CLAUDER. Nürnb. 1759.

J. DE CHEVANNES, Synopsis morborum oculis insidentium genera et species exponens. Manspel. 1753.

D. MAUCHART, viele Dissert. ges. und herausgegeb. von CH. F. REUSS, Diss. med. Tubingens. oculi humani affectus consideratos sistent. T. I—III. Tubing. 1783—85. — Ook in HALLER, Diss. chirurg. Vol. I, II.

D. BILLI, breve trattato delle malattie degli occhi. Ancon. 1749.

E. A. NICOLAI, Abhandlung von den Krankheiten des Gesichtes. Berlin 1754.

J. HILL, the fabric of the eye and the several diserdres which injure the sight. Lond. 1758.

G. CAMPIANI, Raggionamenti sopra tutti i mali degli occhi. Genova 1759.

DEMONCEAU, Traité des maladies des yeux et des oreilles. Paris 1766.

C. PONTEAU, Traité des maladies des yeux. Paris 1760.

GUERIN, Traité des maladies des yeux. Lyon 1769. — De Hoogduitsche overzetting. Frankf. en Leipz. 1773.

A. ALBANI, breve trattato delle malattie degli occhi. Ancona 1769.

DESHAIS-GENDRON, Traité des maladies des yeux et des moyens et operations propres à leur gurison. Paris 1770.

C. F. L. DACHTLER, Diss. de variis oculorum morbis. Lugd.Bat. 1770.

ST. CROSS, Korte verhandeling wegens de gebreken der oogen. Amsterdam 1770.

J. L. IRKA, tractatus de morbis oculorum internis. Vienn. 1771.

C. E. LINTZ, Diss. de morbis oculorum externis. Vienn. 1771.

J. JANIN, Mémoires et observations anatomiques, physiologiques et physiques sur l'oeil et sur les maladies qui affectent cet organe. Lyon et Paris 1771. — De Hoogduitsche overzetting. Berlin 1776.

J. WARNER, a description of the human eye and its adjacent parts; together with their principal diseases and the methods proposed for relieving them. Lond. 1773.

W. ROWLEY, Treatise on the principal diseases of the eyes. London 1773.

——————— Treatise on one hundred and eighteen principal diseases of the eyes and eyelids. Lond. 1790. — De Hoogduitsche overzetting. Breslau en Hirschberg 1792.

J. PLENK, Doctrina de morbis oculorum. Vienn. 1777. Ed. 2a. 1783. — De Hoogduitsche overzetting van WASSEREBERG. Wien 1778, 1788.

J. A. SCHEID, Visus vitiatus ejusque demonstratio mathematico-medica. Argentorat. 1777.

M. TROJA, Lezione intorno alle malattie degli occhi. Napoli 1780.

G. CHANDLER, Treatise on the diseases of the eye and their remedies, to which is prefixed the anatomy of the eye. Lond. 1780. — De Hoogduitsche overzetting. Leipzig 1782.

PELLIER DE QUENGSY, Récueil des mémoires et d'observations sur les maladies qui attaquent l'oeil. Montpell. 1783. — De Hoogduitsche overzetting 1789. van MICHAELIS. Bresl. en Hirschb. 1792.

CASSANDRE, Oculiste. Amsterdam 1774.

D. VIDAL, trattado de las infermidades de los ojos. Barcelona 1785.

MEIJER, Abhandlungen über einige Krankheiten des Auges. Hamburg 1785.

M. LOCHE, Précis sur le nouveau traitement des maladies des yeux. Paris 1785.

GLEIZE, Observations pratiques sur les maladies de l'oeil. Paris 1786. 2me. Edit. augm. Orleans 1812.

DEMONCEAU, Traité des maladies des yeux et des oreilles. Paris 1786. 2 Vol. 2me. Edit. Paris 1806.

WEIDINGER, Diss. de praecipuis morbis oculi interni. Traj. ad Vindr. 1788.

DE OVERKAMP, Ophthalmologia nosolog. Gryphiswald 1791.

TH. C. G. KORTUM, medicinisch-chirurgisches Handbuch der Augenkrankheiten. Lemgo 1799.

M. HORREBOW, Tractatus de oculo humano. Havn. 1792.

JOSE DE SANTA ANNA, Elementos de Chirurgia ocular. Lisbona 1795.

J. G. BEER, Praktische Beobachtungen über verschiedene, vorzüglich aber über jene Augenkrankheiten, welche aus allgemeine Krankheiten des Körpers entspringen. Wien 1791.

——— Lehre der Augenkrankheiten. 2. Thl. Wien 1792.

——— Lehre von den Augenkrankheiten 2. Thl. m. Kupf. Wien 1813. 1817.

ETTMÜLLER, von den Krankheiten der Augen und der Augenlieder. Leipzig 1799.

A. SCARPA, Saggio d'osservazioni e d'esperience sulle principali malattie degli occhi. Pavia 1801. — De Fransche overzetting van LEVEILLÉ. Paris 1802. — De Hoogduitsche, met bijvoegsels voorziene overzetting van MARTENS. Leipzig 1803.

——— Trattato delle principali malattie degli occhi. Pavia 1816. 2 Vol. Edit. 5. — De Fransche overzetting van BELLANGER en BOUSQUET — en van FOURNIER — PESCAY en BEGIN. Met aanmerk. Parijs 1821.

ARNEMANN, von den Krankheiten der Augen (in het 2de deel zijner *Chirurgie*). 1801.

C. HIMLY, Ophthalmologische Beobachtungen und Untersuchungen, oder Beiträge zur richtigen Kenntniss und Behandlung der Augen im gesunden und kranken Zustande. H. I. Bremen 1801.

——— Einleitung in die Augenheilkunde. Jena 1806 2te Aufl. 1820. 3te. Aufl. m. 1. K. 1830.

J. L. PETERSKA, Diss. de morbis oculorum. Vacii 1804.

DE WENZEL, Manuel de l'oculiste ou Dictionnaire ophthalmologique. 2 Vol. Paris 1808.

PH. F. WALTHER, Abhandlungen aus dem Gebiete der prakt. Medicin, besonders der Chirurgie und Augenkeilkunde. Landshut 1810.

J. WARE, Chirurgical Observations relative to the eye. 2 Vol. London 1805. — De Hoogduitsche overzetting van RUNDE, met aanmerkingen van HIMLY, naar de 2de uitgave. 2 Dln. Göttingen 1809.

J. G. W. BENEDICT, Beiträge für praktische Medicin und Ophthalmiatrik. Bd. I. Leipz. 1812.

J. C. SAUNDERS, Treatise on some practical points, relating to the diseases of the eye. London 1811. 2 Edit. London 1816.

F. MARTEGIANI, novae observationes de oculo humano. Napoli 1814.

W. ADAMS, practical observations on diseases of the eye, — of: practical observations on ectropium, on the modes of forming on artificial pupil and the description of new and improved operations for the cataract. Lond. 1814.

BUSSE, Pathologiae oculi generalis pars prior. Nosologia. Bresl. 1817.

REBEROTTE-LABESSE, l'oeil et quelques maladies de cet organe. Paris 1817.

J. WARDROP, on the morbid anatomy of the human eye. Vol. 1. Edinb. 1808. Vol. 2. London 1818.

A. P. DEMOURS, Traité des maladies des yeux, avec des planches coloriées représentant ces maladies d'après nature, suivi de la description de l'oeil humain traduit du Latin de S. TH. SÖMMERING. (3 Vol. tekst in 8° en 1 Vol. in 4°, met 63 platen.) Paris 1815.

TENON, Mémoires et observations sur l'anatomie, la pathologie et la chirurgie et principalement sur l'organe de l'oeil, avec 7 planch. Paris 1818.

G. BARATTA, Osservazioni pratiche sulle principali malattie degli occhi. 2 Vol. c. tavol. Milan. 1819. — De Hoogduitsche overzetting van GÜNTZ. Leipzig 1824.

G. QUADRI, Annotazioni pratiche sulle malattie degli occhi. Lib. 1. Napol. 1818. Lib. 2. 1824. Lib. 3. 1827. Lib. 4. 1831. c. tav. ill.

A. RICCI, Trattato elem. sulle malattie degli occhi. 2 Vol. Napoli 1818.

C. H. WELLER, die Krankheiten des menschlichen Auges, ein Handbuch für Studirende. Nach den besten in- und ausländischen Werken mit besonderer Berücksichtigung der BEER'schen Erfahrungen bearbeitet und aus eigenen Beobachtungen vermehrt. M. ausgem. und schwarzen K. Berlin 1818. 2te Aufl. 1822. 3te Aufl. »dem gegenwärtigen Standpunkte der Ophthalmologie gemäss nach fremden und eigenen Erfahrungen bearbeitet" 1826. 4te Aufl. 1830. — De Engelsche overzetting van MONTEATH. Lond. 1821. — De Fransche overzetting van RIESTER. Paris 1829, die van SALLAT. 1832. — Traité de l'ophthalmie, la cataracte et l'amaurose, pour servir de supplément au traité de Msr WELLER, par J. SICHEL. Paris 1837.

——————— Icones ophthalmologiae seu selecta circa morbos oculi. Fasc. 1. Lips. 1825.

A. P. DEMOURS, Précis theorique et pratique sur les maladies des yeux. Paris 1821.

F. DELARUE, Cours complet des maladies des yeux, suivi d'un traité d'hygiene oculaire. Paris. Vol. 1. 1820. Vol. 2. 1823.

J. VETCH, practical treatise on the diseases of the eye. London 1820. With ill. pl.

E. M. MEYRA, Trattado teorico y pratico sobre los enfermidados de los ojos. Madrit 1820. 2 Vol. c. lam.

G. L. HELLING, praktisches Handbuch der Augenheilkunde nach alphabetischer Ordnung. Bd. I. Berlin 1821. Bd. II. 1822.

B. TRAVERS, a synopsis of the diseases of the eye and their treatement. Lond. 1820. 2 Ed. 1821. 3 Ed. 1823.

F. A. KLOSE, Sammlung physiologischer, pathologischer und therapeutischer Abhandl. über die Sinne. Hft. 1. Dresden 1821.

L. JACOBSON, Supplementa ad Ophthalmiatriam. Havn. 1821. c. tab. aer.

T. W. G. BENEDICT, Handbuch der praktischen Augenheilkunde. 5 Bd. Leipz. 1822—1825. M. K.

K. J. BECK, Handbuch der Augenheilkunde. Heidelberg 1823. 2te Aufl. 1832.

——— Abbildungen von Krankheits-Formen aus dem Gebiete der Augenheilkunde und einigen augenärztlichen Werkzeugen. Als Atlas tot zijn Handbuch der Augenheilkunde. M. 17 ausgem. K.-T. Heidelberg 1836.

G. FRICK, a treatise on the diseases of the eye, includ. the practice of the most eminent modern surgeons and particulary thore of Prof. BEER. Baltimore 1823. 2 Edit. by R. WELLEANK. London 1826.

G. J. GUTHRIE, Lectures on the operative surgery of the eye. London 1823.

F. TH. FABINI, Doctrina de morbis oculorum. Pesth 1823. 2^{a} Edit. 1831.

C. F. GONDRET, Observations sur les maladies des yeux. Paris 1823.

U. LEBLANC, Traité des maladies des yeux observées sur les principaux animaux domestiques, principalement le cheval. Paris 1824.

A. WATSON, a Compendium of the human eye etc. 2 Edit. Edinb. 1828.

J. RADIUS, Scriptures ophthalmologici minores. 3 Vol. Lips. 1826—1830.

RITTERICH, Jährliche Beiträge zur Vervollkommnung der Augenheilkunde. Leipz. 1827.

M. J. A. SCHÖN, Handbuch der pathologischen Anatomie des menschlichen Auges. Hamburg 1828.

J. C. JÜNGKEN, die Lehre von den Augen-Operationen. Berlin 1829. M. K.

A. ROSAS, Handbuch der theoretischen und praktischen Augenheilkunde. 2 Bd. Wien 1829, 1830. M. K.

W. MACKENZIE, a practical treatise on the diseases of the eye. London 1831. — De Hoogduitsche overzetting (Praktische Abhandlung über die Krankheiten des Auges). Weimar 1832. 2 Edit. Lond. 1835.

J. N. FISCHER, Klinischer Unterricht in der Augenheilkunde. M. 7. St.-T. Prag 1832.

J. C. JÜNGKEN, die Lehre von den Augenkrankheiten. Berlin 1832. 2te Aufl. 1836. 3te Aufl. 1842.

W. LAWRENCE, a treatise on the diseases of the eye. London 1833.

J. H. CURTIS, a treatise on the diseases of the eye. London 1833. 2 Edit. 1835.

J. SICHEL, Propositions génerales sur l'ophthalmologie, suivies de l'histoire de l'ophthalmie rheumatismale. Paris 1833. — De Hoogduitsche overzetting van PHILIPP. Berlin 1834.

——— Revue trimestrielle de la clinique ophthalmologique. Paris 1837 (Gazette medical de Paris).

V. STÖBER, Manuel pratique d'ophthalmologie ou traité des maladies des yeux. Paris 1834. avec Pl.

L. MARCHETTI, dell' ottalmoscopia e dell' introduzione allo studio dell' ottalmologia. Pavia 1834.

A. ANDREAE, Einleitung in die Augenheilkunde. Magdeb. 1833.

——— Grundriss der gesammten Augenheilkunde. Th. 1. Magdeb. 1834. Th. 2. 1836.

F. C. HAUGSTEDT, Laeren om Oejets Sygdomme. Kiobenhavn 1834.

J. WALKER, the principles of ophthalmic Surgery. London 4°.

A. ROSAS, Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1834.

A. ANDREAE, aus den Vorträgen über spezielle Augenheilkunde. Magdeb. 1834.

C. H. DZONDI, Observationes ophthalmologicae. Halae 1834.

R. MIDDLEMORE, a treatise on the diseases of the eye. 2 Vol. London 1835.

J. TEILLEUX, Mélanges des faits pratiques sur les maladies des yeux. Montpellier 1836.

J. SICHEL, Leçons cliniques sur l'ophthalmologie; in Lancette française 1833, 1836.

W. WALTHER, M. JÄGER und J. RADIUS, Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. 5 Bd. Leipzig 1836—1838.

SANSON, Leçons sur les maladies des yeux, faites à la Pitié, recuillies et publ. par J. B. PIGNÉ. Paris 1837.

P. J. BLOM, Handboek voor de oogheelkunde. 1 St. Tiel 1837.

CARRON DU VILLARD, Guide pratique pour l'étude et le traitement des maladies des yeux. 2 Vol. avec Pl. Paris 1838. — De Hoogduitsche overzetting van SCHNACKENBERG. Quedlinb. 1840.

M. ROGNETTA, Cours d'ophthalmologie ou Traité complet des maladies de l'oeil Paris 1839.

BRESSLER, die Krankheiten des Sehorganes. Berlin 1840.

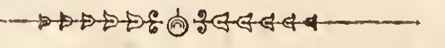
K. HIMLY, die Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges und deren Heilung; nach hinterlassenen Papie-

ren desselben herausgegeben und mit Zusätzen vermehrt von E. A. W. HIMLY. Nordhausen und Leipzig 1843.

F. ARNOLD, Untersuchungen über das Auge des menschen. Mit 4 St.-T. Heidelberg 1832.

S. PAPPENHEIM, die spezielle gerade Lehre des Auges mit Rücksicht auf Entwickelungs-Geschichte und Augenpraxis. Mit 4 St.-T. Breslau 1842.

F. A. V. AMMON, Klinische Darstellung der Krankheiten und Bildungsfehler des menschlichen Auges, der Augenlieder und der Thränen-Werkzeuge. 2 Thl. Berlin 1838. Fol.



IV.

TIJDSCHRIFTEN.

K. HIMLY und J. A. SCHMIDT, Ophthalmologische Bibliothek. 3 Bd. Braunschweich 1802. Jena 1803—1805.

C. J. M. LANGENBECK, neue Bibliothek für Chirurgie und Ophthalmologie. Bd. I. Hannover 1815.

K. HIMLY, Bibliothek für Ophthalmologie, Kenntniss und Behandlung der Sinne überhaupt. Bd. I. Hft. 1. 2. Hannover 1816, 1819.

W. GUILLEE, Bibliotheque ophthalmologique, ou recueil d'observations sur les maladies des yeux; avec des notes et additions par M. DUPUYTREN, ALIBERT, PARISET, etc. Paris 1820—1822. 5 Aflever.

V. GRÄFE und V. WALTHER, Journal der Chirurgie und Augenheilkunde. Berlin 1820—1842. 20 Bd. voortgezet als: V. WALTHER und V. AMMON, Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Berlin 1843.

V. AMMON, Zeitschrift für Ophthalmologie. 5 Bd. Dresden und Heidelberg 1830—1837.

——— Monatschrift für Medicin, Augenheilkunde und Chirurgie. Band I. 1838.

C. B. BLASIUS, klinische Zeitschrift für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. I. Halle 1838.

F. CUNIER et M. SCHÖNFELD, Annales d'oculistique et de gynécologie. Vol. I. 24 Livr. Charleroi 1838.

F. CUNIER, Annales d'oculistique. Bruxelles et Paris 1837—1843. 9 T.

I.

VAN DE VERDEELING DER OOGZIEKTEN.

§ 1.

Geen orgaan staat op eenen zoo hoogen trap van individuële vorming, als het oog; in hetzelve treden de bewerktuigde stelsels op de duidelijkste en menigvuldigste wijze te voorschijn. Vandaar ook die talrijke ziekelijke aandoeningen van het oog, welke, wat haren oorsprong, haar verloop en hare veranderingen aanbelangt, den geoefenden waarnemer eene zóó groote menigte van eigenaardige kenteekenen aan de hand geven, als dit bij geen ander orgaan het geval is. Uit dien hoofde heeft de herkenning (Diagnosis) der oogziekten eenen graad van volkomenheid en fijnheid bereikt, welken wij naauwelijks in eenig ander gedeelte der ziektekunde vermogen te bereiken.

§ 2.

De menigvuldige ziekten van het oog laten zich, naar hetzelfde grondbeginsel, hetwelk wij bij de heel-

kundige ziekten hebben gevolgd, het gevoegelijkst verdeelen in: 1) **Dynamische**, en 2) **Organische ziekten**. — De eerste klasse bevat de *Ontstekingen* en *Dynamische zenuwaandoeningen* (Neuroses); de tweede klasse *al die ziekten, welke haren oorsprong hebben in eene verandering van de natuurlijke gedaante, plaatsing, menging en structuur der tot het oog behoorende deelen, of ook in het aanwezig zijn van vreemde ligchamen.*

EERSTE AFDEELING.

Van de Oogontstekingen.

EERSTE HOOFDSTUK.

VAN DE OOGONTSTEKINGEN IN HET ALGEMEEN.



TRNKA DE KRZOWITZ, historia ophthalmiae. Vindob. 1783.

J. SPINDLER, über Entzündungen des Auges. Würzburg 1807.

V. WALTHER, über die Augenentzündung, ihr Wesen und ihre Formen; in zijne Abhandlungen aus dem Gebiete der praktischen Medicin, besonders der Chirurgie und Augenheilkunde. Landshut 1810. Bd. I, p. 357.

BENEDICT, de morbis oculi humani inflammatoriis. Libr. XXIII. Lips. 1811. De Hoogduitsche, met bijvoegsels vermeerderde uitgave. 1814.

H. HATZLER, de ophthalmitide in genere. Monach. 1814.

J. SICHEL, Traité de l'ophthalmie, cataracte et l'amaurose. Paris 1837.

§ 3.

De *oogontsteking*, *Ophthalmia*, *Inflammatio oculi*, komt van alle oogziekten het meeste voor; weshalve zij van het grootste gewigt is, daar zij tevens tot eene talrijke hoeveelheid van naziekten kan aanleiding geven.

§ 4.

Zelden wordt het geheele oog tegelijk door de ontsteking aangetast; meestal heeft zij hare zitplaats in enkele weefsels, plant zich van het eene tot het andere voort, en verschilt in hare verschijnselen: *naar de geaardheid van het aangedane weefsel*, *naar den graad harer hevigheid*, *naar den aard der oorzaken*, *waardoor zij wordt te weeg gebragt*, *en naar het gestel* (constitutio) *des lij-*

ders. — Het valt hierom moeijelijk eene algemeene verschijnselen-leer (symptomatologia) der ontsteking op te geven.

Het is inderdaad onbegrijpelijk, dat men in onze dagen nog de vraag heeft kunnen opperen: of de verschillende soorten van oogontsteking ontleedkundig-ziektekundige eigenschappen aan de hand geven, welke haar eigendommelijk zijn, en of men volgens deze eene verdeeling van hare soorten zoude kunnen maken? Vergel. SICHEL (t. a. pl., p. 23).

§ 5.

Behalve de *algemeene* verschijnselen der ontsteking, namelijk *pijn*, *roodheid*, *zwelling* en *verhooging van warmtegraad*, welke in de veelvuldigste schakeringen aanwezig kunnen zijn, komen er nog *bijzondere* voor, als *lichtschuwheid*, *het zien van licht en kleuren*, *tranenvloed* en *droogheid van het oog*.

§ 6.

De pijn, welke in geringere graden slechts in eene verhoogde gevoeligheid van het oog bestaat, is meestal het eerste verschijnsel; dikwerf ontstaat zij later; meermalen ontbreekt zij geheel en al, ofschoon alle andere verschijnselen van ontsteking in eenen hoogen graad aanwezig zijn. De geaardheid en graad der pijnen zijn zeer verschillend. Nu eens is zij slingerend (oscillatorisch), kloppend, alsof zij door den polsslag der kleine bloedvaatjes wordt veroorzaakt; dan weder borend, scheurend, stekend, rukkend, alsof de oogbol zamengesnoerd, uit den oogkuil gedrongen, of gespleten wordt; dan eens bestaat zij meer in eene pijnlijke kitteling of jeuking, of wel in eene branding der oogleden, met het gevoel, alsof deze te zwaar worden. Dikwijls bepaalt zich de pijn alleen tot de oogleden of den oogbol, — of verspreidt zich over het voorhoofd, de slapen en de wangen, of ook over de eene helft van het hoofd tot aan het achterhoofd. Hoe heviger de ontsteking, hoe steviger en vaster, of hoe zenuwrijker de geaardheid van het ontstoken weefsel, en hoe gevoeliger het gestel des lijders is, des te aanmerkelijker is over het algemeen de pijn. In het begin, bij eene niet zeer hevige ontsteking, is de pijn remitterend; bij eenen hoogen graad van ontsteking is zij aanhoudend. Vooral bij catarrhale en rheumatische oogontstekingen is de pijn remitterend. Indien alleen het bindvlies door de ontsteking is aangedaan, en deze langen tijd geduurd heeft, dan is er dikwijls volstrekt geene pijn aanwezig, zoo als dit meermalen het geval is bij klierziekige voorwerpen met een traag gestel. Bij alle ontstekingen van den harden oogrok (sclerotica) en van de vaatvliezige weefsels van het oog heeft de pijn eene eigendommelijke geaardheid; zij heeft minder hare zitplaats in den oogbol zelven, dan wel in deszelfs

omtrek; zij is borend, zit meestal in den oogkuil, trekt door het geheele hoofd heen, of verspreidt zich langs den loop der voorhoofds- en onderoogkuilszenuw, tot aan de slapen, in den neus en de tanden; zij is remitterend en stelt zich bij aanvallen (paroxysmi) in, vooral des avonds en gedurende den nacht. Deze pijnen worden te weeg gebragt door het verband, hetwelk er bestaat tusschen de sclerotica en het beenvlies van den oogkuil en den schedel, alsmede door de aandoening der haarbandzenuwen (nervi ciliares) en derzelver verbinding met het vijfde zenuwpaar, daar de pijnen zich langs de takverdeelingen van hetzelve verspreiden. Hieruit laat zich tevens verklaren, waarom de pijnen niet alleen, zoo als velen dit gemeend hebben, bij rheumatische, arthritische en syphilitische oogontstekingen aanwezig zijn, maar tevens bij alle ontstekingen voorkomen, in welke de harde oogrok en de haarbandszenuwen worden aangedaan.

§ 7.

Bij de oogontstekingen is met de pijn, eene verhoogde gevoeligheid, lichtschuwheid, Photophobia, en zien van kleuren, Photopsia, Crupsia, verbonden. — Even als elk orgaan door de ontsteking van deszelfs natuurlijke prikkels wordt vervreemd, zoo ook kan het ontstoken oog den invloed van het licht en de lucht niet meer verdragen. De pupil beweegt zich sneller, trekt zich, tegelijk met de ooglidspleet te zamen, en het oog verbergt zich schuw achter de oogleden. Dikwijls is de krampachtige zamentrekking der oogleden zeer hevig, de kramp wordt tonisch, zoodanig, dat de oogleden niet meer kunnen worden geopend. Vooral gebeurt zulks bij klierziekige voorwerpen met een gevoelig gestel. De oorzaak van het zien van licht en kleuren, in zekeren zin spontane lichtsontwikkelingen in het oog, is gelegen, deels in eene verhoogde gevoeligheid van het netvlies (Retina), deels in den druk, welken de sterk opgevulde bloedvaatjes op hetzelve uitoefenen, zoo als wij dit immers ook waarnemen bij het ontstaan van licht- en kleurkringen, wanneer wij met den vinger op het oog drukken

§ 8.

Bij lang aanhoudende oogontstekingen, waarbij het hoornvlies (Cornea) is aangedaan, bestaat er dikwijls eene bijzondere pijn in het oog, met een gevoel van uitzetting en volheid, gepaard met eene doffe, drukkende pijn in het voor- en achterhoofd, welke in geene verhouding staat met deszelfs verhoogde gevoeligheid, maar voortkomt uit de uitzetting der oogvliezen, door eene vermeerderde ophooping van het waterachtige vocht. — Het kenmerkende van deze pijn is, dat zij in het duister niet

vermindert, dat het oog over het algemeen weinig of volstrekt niet gevoelig is voor het licht, dat hetzelve gespannen en hard, en het doorzigtige hoornvlies troebel is, terwijl er tevens eene aanmerkelijke opzwelling van de bloedvaatjes op de oppervlakte van het oog bestaat.

§ 9.

De roodheid bij de oogontsteking ontstaat, even als bij elke andere ontsteking, door den vermeerderden toevloed van het bloed; hetzelve hoopt zich in de haarvaatjes op, zet dezelve uit, en het roode bloed dringt in de fijnere vaatjes, welke in den gezonden toestand slechts het weiachtig gedeelte des bloeds voeren; er worden zelfs nieuwe vaatjes gevormd. De roodheid verschilt naar den graad en den aard der ontsteking; zij bereikt derhalve met derzelver volkomene ontwikkeling hare grootste intensiteit, en is bij eenen zuiveren aard der ontsteking gewoonlijk het aanmerkelijkst.

Dikwijls is zij gelijkelijk verspreid; meermalen bepaalt zij zich tot enkele plaatsen. Hare voornaamste verscheidenheid is gelegen in de geaardheid van het weefsel, waarin de ontsteking hare zitplaats heeft.

§ 10.

Het losse maaksel van het bindvlies (Conjunctiva) begunstigt voornamelijk de ophooping van het bloed in deszelfs vaten, weshalve zij zich strengvormig uitzetten, en als afzonderlijke roode bundels over het oog heenloopen. Dikwijls heeft de conjunctiva eene gelijkmatig roode kleur en is tevens aanmerkelijk gezwollen. De roodheid van het bindvlies heeft het eigenaardige, dat zij oppervlakkig gelegen, hoog- en donkerrood is, en dat men de strengvormig opgezwollen bloedvaatjes, bij de bewegingen van het oog en van de oogleden, verschuiven kan.

§ 11.

In den vasteren en minder vaatrijken harden oogrok (sclerotica) is de roodheid dieper gelegen, men kan de afzonderlijke vaatjes niet zoo gemakkelijk onderscheiden, daar zij fijner en niet verschuifbaar zijn. De roodheid is minder hoog van kleur, bleeker, rozerood, en als het ware met het wit van het oog versmolten. Dikwijls is de roodheid het aanmerkelijkst in den omtrek van het hoornvlies, en neemt langzamerhand naar achteren af; somwijlen is zij het hoogst aan het achterste gedeelte van den oogbol, en vermindert naar den rand van het hoornvlies. Het eerste zien wij bij de syphilitische, het laatste bij de arthritische ontsteking der sclerotica.

§ 12.

De ontsteking der Cornea heeft het eigenaardige, dat zij ha-

ren glans en hare doorzigtigheid verliest, en dof en troebel wordt. Eerst later wordt zij rood, doordat de bloedvaatjes zich in het haar bedekkend bindvliesplaatje, of in hare eigene zelfstandigheid voortzetten. Deze roodheid ontstaat, òf door afzonderlijke, bundelvormige, òf door fijnere, talrijk verspreide bloedvaatjes.

§ 13.

De ontsteking van den regenboog (Iris) brengt minder eene werkelijke roodheid, dan wel eene verandering van deszelfs natuurlijke kleur te weeg. Zoo wordt eene donker gekleurde iris roodachtig-bruin, eene lichter gekleurde groenachtig. Dikwijls echter ontdekt men duidelijk roode, bloedvoerende vaten in de iris.

§ 14.

Bij de ontsteking van het lensbeursje (Capsula lentis) ziet men, wanneer de pupil verwijd is, met het bloote of gewapende oog, vele takverdeelingen van roode, bloedvoerende vaten, welke, indien zij zeer talrijk zijn, aan de voorste oppervlakte van het lensbeursje een roodachtig-bruin, fluweelachtig aanzien geven. Deze takverdeeling der vaatjes kan zich ook tot in de zelfstandigheid der lens voortzetten. Daarmede gaat altijd eene meerdere of mindere verduistering van het beursje en van de lens gepaard.

Bij de ontsteking van het glasachtig ligchaam (Corpus vitreum) ontdekt men eveneens eene roodheid; zij heeft altijd eene troebelheid ten gevolge; dikwijls echter vindt men eene ophooping van eene sanguinolente vloeistof in de cellen van het glasachtig vlies (Membrana hyaloidea).

§ 15.

Hevige en lang aanhoudende oogontstekingen kunnen eenen grooten invloed uitoefenen op de afscheiding van het waterachtige vocht, en hetzelve niet alleen in hoeveelheid (§ 8), maar ook in hoedanigheid veranderen, daar bij eenen hoogen graad van ontstekingachtige congestie in de iris en de andere vaatvliezige weefsels van het oog, eene roodheid van het waterachtige vocht kan ontstaan, door afscheiding van eene bloedachtige, sanguinolente vloeistof. Bij de scorbutische oogontsteking, wanneer zij met eene werkelijke bloeduitstorting onder het bindvlies gepaard gaat, ziet men tevens bloed in de voorste oogkamer.

§ 16.

De zwelling bij de ontstekingen is des te aanmerkelijker, hoe slapper en rekbaarder de structuur des aangedanen deels is. Vandaar nemen wij dezelve voornamelijk waar in de rekbare huid der oogleden, in het bindvlies, in het hoornvlies en

in de iris. Zij ontstaat deels door de ophooping des bloeds en de sterke opvulling der bloedvaatjes, deels, en wel voornamelijk, door de uitstorting en ophooping van vloeistoffen in het weefsel van het ontstoken deel. De huid der oogleden, vooral die van het bovenste, kan dikwijls zoo zeer opzwellen, dat de oogbol geheel en al bedekt wordt, en het naauwelijks mogelijk of volstrekt onmogelijk is, om de ooglidspleet te openen. Dikwijls verheft zich het bindvlies, bij eenen hoogen graad van ontsteking, tot een blaasvormig, sponsachtig, somtijds vast vleeschachtig gezwel, hetwelk zich wrongvormig over het hoornvlies uitbreidt en tusschen de oogleden te voorschijn komt. Dikwijls verdikt zich het hoornvlies geheel en al en zet zich laagswijze uit. De iris zwelt bij de ontsteking op, haar rand kromt zich wrongvormig om, zij plaatst zich tegen de achterste oppervlakte der Cornea, en aan haren rand ontstaan dikwerf verschillend gevormde uitwassen.

§ 17.

Behalve deze verschijnselen der ontsteking, welke in de veelvuldigste verscheidenheid kunnen aanwezig zijn, worden er door den graad harer hevigheid nog andere te weeg gebragt. Elke oogontsteking oefent haren invloed op de traanklier uit en verandert derzelver afscheidingsvermogen. Indien deze klier in geenen hoogen graad medelijdend wordt aangedaan, dan neemt de traanafscheiding toe, de tranen vloeijen in eene groote hoeveelheid over het oog, vermeerderen de prikkeling van hetzelve, en ontlasten zich over de wangen, welke zij ontvellen, daar zij met geen slijm vermengd, of zelfs scherper geworden zijn (*Tranenvloed*, Epiphora). Lijdt de traanklier in eenen hoogen graad mede, dan wordt de traanafscheiding onderdrukt; hetzelfde geldt van de afscheiding der MEIBOOM'sche kliertjes en van het bindvlies; naar gelang van den graad en het tijdperk der ontsteking is zij nu eens onderdrukt (Xerophtalmia, Ophthalmia sicca), dan weder vermeerderd (Ophthalmia humida).

§ 18.

Meestal brengt de oogontsteking slechts plaatselijke toevallen te weeg; bij eene hevige ontsteking, of bij eene eigendommelijke geaardheid van het gestel des lijders, kan zij koortsbewegingen veroorzaken, welke alsdan in hevigheid met den graad der ontsteking overeenkomen. Ook kan de oogontsteking een gevolg zijn van eene koortsachtige ongesteldheid; zoo kan zij b. v. gedurende het verloop eener hersenontsteking, van huiduitslagen enz. ontstaan.

§ 19.

De verdeeling der oogontstekingen moet op dezelfde beweegredenen gegrond zijn, volgens welke in het algemeen eene ra-

tionele verdeeling der ontsteking kan worden gegeven; zij mag derhalve op geene toevallige, onzelfstandige beweegredenen berusten. Uit dien hoofde is de verdeeling der oogontsteking naar haren graad van weinig beteekenis zooals: 1) in *Taraxis*, waarbij alle verschijnselen der ontsteking gering zijn, de roodheid onbeduidend en niet verre verspreid is, en de pijn in eenen geringen graad, slechts als een stekend of drukkend gevoel, zonder zwelling aanwezig is. Wanneer de roodheid zich slechts tot den eenen of anderen ooghoek bepaalde, dan noemde men dezelve Ophthalmia angularis; — 2) in *Chemosis*, waarbij de ontsteking in eenen hoogeren graad aanwezig, en de roodheid over het geheele bindvlies verspreid is, terwijl hetzelve sterk opzwelt, zich als eene roode vleeschachtige massa over den rand van het hoornvlies verheft, en zelfs tusschen de oogleden te voorschijn komt; de pijn hierbij is gewoonlijk zeer hevig; — 3) in *Phlegmone oculi*, waarbij eene buitengewoon sterke zwelling van alle weefsels van den oogbol bestaat, zoodat dezelve voor den oogkuil te groot wordt en uit denzelven te voorschijn treedt, Exophthalmia. — Al deze verschillende graden kunnen snel in elkander overgaan.

§ 20.

Het doelmatigst verdeelt men de oogontstekingen:

1) *naar derzelver karakter en verloop;*
2) *naar het verschil des aangedanen weefsels;*
3) *naar het verschil der oorzaken, waardoor zij worden te weeg gebragt.*

§ 21.

Naar *het karakter en verloop* verdeelt men de oogontstekingen gewoonlijk in *haastige* (*acute*), Ophthalmitis, en *slepende* (*chronische*), Ophthalmia (vroeger sthenische en asthenische ontsteking). Dit onderscheid echter is te onbepaald. Als meer naauwkeurig en juist, onderscheiden wij:

1) *De zuivere oogontsteking*, Ophthalmitis; hierbij zijn alle verschijnselen der ontsteking in eenen overeenkomenden graad aanwezig, veelal tast zij den oogbol in al deszelfs deelen aan; de pijn, roodheid, zwelling, lichtschuwheid en het zien van vurige gedaanten, bestaan alle in eenen even hoogen graad; zij is bijna alleen eigen aan gezonde, krachtige voorwerpen, wordt door uitwendige, nadeelige indrukken te weeg gebragt, haar verloop is haastig, en, indien zij niet verdeeld wordt, gaat zij in verettering over.

2) *De erethische* (*met verhoogde gevoeligheid gepaard gaande*) *oogontsteking*, Ophthalmia erethica; — hierbij zijn de verschijnselen der ontsteking niet zoo gelijkmatig ontwikkeld, als bij de

zuivere oogontsteking; de roodheid is minder uitgebreid, lichtrood of livide, meestal echter gering, en staat ten minste in geene verhouding met de aanmerkelijke gevoeligheid en lichtschuwheid van het oog, welke dikwijls zoo hevig is, dat de oogleden door eene aanhoudende kramp gesloten worden. De pijn is hevig, stekend of brandend, en vermeerdert bij elke inwerking van het licht; de tranenvloed is zeer hevig, en de tranen zijn heet en brandend; zwelling is er gewoonlijk niet voorhanden, dikwijls zijn de oogleden slechts waterzuchtig opgezet; de lijder heeft een gevoel van brandende hitte in het oog, welke men, met de hand voelende, niet in die mate waarneemt.

Deze wijziging der oogontsteking komt bij die voorwerpen voor, welker sensibiliteit zeer verhoogd is.

3) *De torpide* (*trage*) *oogontsteking*, Ophthalmia cum terpore. Deze ontsteking vertoont in haar verloop eene groote traagheid, en hare verschijnselen schijnen meer door eene plaatselijke hindernis in het haarvatenstelsel, dan wel door eene verhoogde levenswerkdadigheid veroorzaakt te worden; de roodheid is donker, livide, niet gelijkelijk verspreid, maar te weeg gebragt door afzonderlijke, opgezwollene bloedvaatjes; de pijn is gering, dof en drukkend; de zwelling is dikwijls zeer groot, maar niet gespannen; de verhooging van warmtegraad ontbreekt geheel en al, of is onbeduidend; de afscheidingen zijn vermeerderd. Zij komt voornamelijk bij personen voor met eenen lymphatischen habitus, welke eene geringe receptiviteit en levenswerkdadigheid bezitten.

Deze verschillende eigenschappen kunnen reeds in den beginne der oogontsteking bestaan, of zij kan dezelve eerst gedurende haar verloop aannemen.

§ 22.

Naar *het verschil der weefsels*, welke door de oogontsteking worden aangedaan, onderscheidt men: 1) *de ontsteking der oogleden* (Blepharophthalmia, Inflammatio palpebrarum), en 2) *de ontsteking van den oogbol* (Ophthalmia, Inflammatio bulbi). Er bestaat tusschen de oogleden en den oogbol eene bijzondere, wederkeerige verhouding, daar de oogleden meer van den oogbol afhankelijk zijn, dan wel deze van de oogleden. Van daar kan eene ontsteking der oogleden langen tijd bestaan, zonder zich aan den oogbol mede te deelen; terwijl eene ontsteking van den oogbol zich altijd spoedig op de oogleden voortplant. Naar de afzonderlijke weefsels, waaruit de oogleden en de oogbol zijn zamengesteld, onderscheidt men: 1) *De ontsteking van geheel den oogbol.* 2) *De ontsteking van de uitwendige huid der*

oogleden. 3) *De ontsteking van het bindvlies der oogleden en van den oogbol.* 4) *De ontsteking van den traanzak.* 5) *De ontsteking van den traanheuvel.* 6) *De ontsteking van het hoornvlies.* 7) *De ontsteking van den harden oogrok.* 8) *De ontsteking van de vaatvliezige weefsels van het oog, van den regenboog en het vaatvlies.* 9) *De ontsteking van het lensbeursje.* 10) *De ontsteking van het glasachtig vlies.* 11) *De ontsteking van het netvlies.* 12) *De ontsteking der in den oogkuil gelegene deelen.*

§ 23.

Naar *de oorzaken*, welke de oogontstekingen te weeg brengen, onderscheidt men: *Idiopathische* (*eigenlijdende*), *Symptomatische* (*toevallige*), *Specifieke* (*eigendommelijke*), en *Sympathische* (*medelijdende*) *oogontstekingen.*

§ 24.

De *idiopathische* oogontstekingen ontstaan ten gevolge van uitwendige nadeelige indrukken, welke hunnen invloed op het oog uitoefenen; zij bestaan als plaatselijke gebreken, en rigten zich in hare hevigheid, naar den graad der uitwendige nadeelige indrukken en naar het gestel des voorwerps. Tot de oorzaken van deze soort behooren, behalve de werktuigelijke en zuiver scheikundige nadeelige prikkels, voornamelijk: koude, ontbondene, met electriciteit overladene lucht; sterke inspanning der oogen, vooral bij een zeer helder licht; plotselijke inwerking van een zeer sterk licht; teruggekaatst licht, vooral wanneer hetzelve door eene witte of roode oppervlakte wordt terug gekaatst.

§ 25.

De *symptomatische* oogontstekingen worden, wat den bepaalden vorm aanbelangt, onder welke zij voorkomen, veroorzaakt door algemeene, inwendige ziekteoorzaken, weshalve de oogontsteking slechts als een reflex der algemeene ziekte is te beschouwen. Indien deze ziekte van eenen eigendommelijken aard is, dan noemt men de oogontsteking eene *specifieke.*

§ 26.

De *sympathische* oogontstekingen ontstaan ten gevolge van een consensuëel wederkeerig verband, waarin het oog met eenig ander ziekelijk aangedaan orgaan staat, b. v. de oogontstekingen bij het tanden krijgen, enz. De *metastatische* oogontstekingen, welke door verplaatsing van de eene of andere ziektestof naar het oog worden te weeg gebragt, staan met de sympathische in een naauw verband.

§ 27.

Bij de symptomatische oogontstekingen moet men wél onderscheiden, of zij dadelijk bij derzelver ontstaan reeds de kenmerkende eigenschappen der algemeene ziekte aan zich dragen, Ophthal-

miae symptomaticae genuinae, of dat zij in den beginne als idiopathische oogontstekingen ontstaan zijn, aan welke de algemeene ziekte later haar bepaald karakter heeft medegedeeld, zoodat zij zich, onder eene eigendommelijke, met de algemeene ziekte overeenkomende gedaante vertoonen, Ophthalmiae symptomaticae secundariae.

§ 28.

Het voornaamste onderscheid tusschen de idiopathische en symptomatische oogontstekingen bestaat daarin, dat de idiopathische in elk weefsel van het oog ontstaan, op hetwelk de uitwendige nadeelige invloed inwerkt; terwijl de dyskrasische (kwaadsappige) oogontstekingen, even als de dyskrasiën in het algemeen, aan zekere stelsels gebonden zijn, en dus slechts die weefsels van het oog aandoen, welke met deze stelsels overeenkomen. Zoo openbaart zich de klierziekte in het oog, door ontsteking van het slijmvlies en der klierachtige weefsels; — de rheumatismus en de jicht, door die der sclerotica; — de syphilis, door die der vaatvliezige weefsels, der iris en der choroidea (het vaatvlies).

De idiopathische oogontstekingen zijn regelmatiger in derzelver verloop, dan de symptomatische, en brengen ligter eene algemeene reactie van het geheele ligchaam te weeg.

§ 29.

In het verloop der oogontstekingen kan men, even als in elke ontstekingachtige ziekte, vijf tijdperken onderscheiden: 1) het stadium opportunitatis; 2) het stadium incrementi; 3) het stadium der acme; 4) het stadium decrementi, en 5) het stadium reconvalescentiae. Ten opzigte der praktijk onderscheidt men het best twee tijdperken. In het eerste tijdperk (stadium irritationis) zijn de afzonderlijke verschijnselen der ontsteking in eenen verschillenden graad aanwezig, al naar gelang van de hevigheid der ontsteking. In het tweede tijdperk (stadium decrementi) is het eigenlijk ontstekingachtige verminderd of geweken, en er schijnt meer eene verslapping en eene te sterke opvulling der bloedvaatjes aanwezig te zijn. Hoe zuiverder de ontsteking is, des te duidelijker en aanhoudender komt het eerste tijdperk te voorschijn; terwijl hetzelve daarentegen bij symptomatische, dyskrasische ontstekingen, dikwijls slechts onduidelijk, en somwijlen bijna in het geheel niet is waar te nemen. De oogontstekingen hebben nog andere verscheidenheden in derzelver loop, daar sommige gelijkmatig voortgaan, anderen een remitterend karakter, en op bepaalde tijden hunne exacerbatiën en remissiën hebben, eenige zelfs intermitterend zijn, en als febres intermittentes larvatae, met eenen verschillenden typus verloopen.

§ 30.

De *uitgangen* der oogontstekingen zijn: 1) *verdeeling;* 2) *verettering;* 3) *uitzweeting;* 4) *verweeking;* 5) *uittering en* 6) *versterving.*

§ 31.

Men kan de verdeeling (*resolutio*), welke de gelukkigste uitgang der oogontsteking is, verwachten, wanneer de ontsteking zuiver is, zich niet te spoedig tot haren hoogsten graad van hevigheid ontwikkelt, wanneer de haar te weeg brengende oorzaken hebben opgehouden te bestaan, en daarbij eene doelmatige behandeling is aangewend. — Idiopathische oogontstekingen geven de meeste hoop op dezen uitgang.

§ 32.

De overgang in verettering (*suppuratio*) is vooral bij zoodanige oogontstekingen te vreezen, welke snel eenen hevigen graad bereiken, hare zitplaats in het celweefsel, de klieren, het bindvlies en de vaatvliezige weefsels hebben, en welker oorzaken blijven voortduren. De verettering komt voor, óf onder den vorm eens ettergezwels, óf onder dien eener zweer, óf wel, als eene etterachtige afscheiding van de eene of andere uit- of inwendige oppervlakte van het oog. Het verschil, hetwelk wij bij de verettering in het algemeen waarnemen, treffen wij ook hier aan. Dezelve staat óf met eene overeenstemmende verhooging der levenswerkdadigheid in verband en is alsdan van eenen plastischen aard, óf wordt veroorzaakt door verminderde plasticiteit en vermeerderde opslorping, zoo als bij de verzwering, Ulceratio.

§ 33.

De uitzweeting (*exsudatio*) ten gevolge eener oogontsteking bestaat, óf in eene afscheiding van eiwit- en vezelstof, óf in eene uitstorting eener sereuse vloeistof. Dezen uitgang nemen wij waar bij zuivere, doch voornamelijk bij dyskrasische en kachektische oogontstekingen, wanneer dezelve van langen duur zijn. De uitzweeting van eiwit- en vezelstof ontstaat bij voorkeur bij de ontsteking der vaatvliezige weefsels, en wel, óf aan den vrijen rand der deelen, b. v. aan den binnenrand der iris, waardoor sluitingen en vergroeijingen worden te weeg gebragt, — óf op de oppervlakte, óf ook in het weefsel van het ontstoken deel, waardoor vergroeijingen, verdikkingen, of ook verdunningen ontstaan, door den druk op het oorspronkelijk weefsel. — De sereuse uitzweetingen komen voornamelijk voor bij erethische en erysipelateuse oogontstekingen, wanneer dezelve van langen duur zijn en eenen hoogen graad van intensiteit bereiken. Zij vertoonen zich in de oogleden, als eene waterzuchtige zwelling en in den vorm van blaasjes, — in het bindvlies,

als waterblaasjes, Phlyctaenulae, — en in de holligheden des oogs, als eene vermeerderde ophooping van water. In de doorzigtige middelstoffen van het oog brengen deze uitzweetingen verschillende graden van verduistering te weeg.

§ 34.

De verweeking (*malacia*) ontstaat slechts na lang aanhoudende, dyskrasische en kachektische ontstekingen, en gaat in den beginne gepaard met eene ophooping eener sereuse, niet plastische stof in het inwendige weefsel der deelen, waardoor deze dan dikwijls opzwellen en dikker worden; of zij bestaat in eene werkelijke oplossing en versmelting der deelen, waarschijnlijk te weeg gebragt door eene belemmerde of verminderde inwerking der zenuwen. Indien de ontsteking der oogvliezen dezen uitgang neemt, dan is dezelve van het hoogste belang, daar dezelve tot beduidende ontaardingen aanleiding geeft, door dat de verweekte plaatsen der oogvliezen geenen wederstand meer knnnen bieden aan den druk van het waterachtige vocht, en zich derhalve uitzetten; iets, hetwelk wij ook waarnemen bij de vergroeijing der afzonderlijke vliezen van het oog, waardoor derzelver wederstandbiedend vermogen wordt verminderd.

SCHÖN, über die Erweichungen im menschlichen Auge; in HECKER's Annalen.

v. AMMON, zur pathologischen Anatomie des menschlichen Auges in Bezug auf die Ophthalmomalacie; im Journal von GRÄFE und v. WALTHER. B. XIII. H. I.

§ 35.

De uittering (*atrophia*) kan op elke hevige oogontsteking volgen, wanneer dezelve het haarband-zenuwstelsel en de vaatvliezige weefsels in eenen zóó hoogen graad aandoet, dat daardoor het afscheidings- en voedingsvermogen aanmerkelijk verminderd, of geheel onderdrukt wordt. Deze uitgang komt voornamelijk voor bij hevige, langdurende, en in het bijzonder bij jichtachtige ontstekingen van het vaatvlies.

§ 36.

De verharding (*induratio*), in welke de oogontsteking overgaat, wordt te weeg gebragt door uitstorting van plastische vloeistoffen in het inwendige weefsel van het ontstoken deel, waardoor verdikking en vergroeijing van deszelfs weefsel, en verandering van deszelfs levenswerkdadigheid wordt veroorzaakt. De afgescheidene stof blijft, na den afloop der ontsteking, in denzelfden toestand bestaan, of de bloedvaatjes zetten zich in dezelve voort, en alsdan kan zij zich in eene meerdere hoeveelheid afscheiden en verschillende ontaardingen te weeg brengen. De verharding ontstaat voornamelijk bij ontstekingen, welke van langen duur zijn en met eene aanhoudende prikkeling gepaard gaan, alsmede bij zoodanige, welke, indien zij zich tot eenen zekeren

graad hebben ontwikkeld, eensklaps door eene ondoelmatige behandeling onderdrukt worden, en wel voornamelijk, wanneer dezelve met dyskrasische, kachektische en vooral klierziekige oorzaken in verband staan en hare zitplaats in de klierachtige weefsels hebben.

§ 37.

De uitgang in versterving (*gangraena*) komt bij de oogontstekingen zelden voor, en is slechts het gevolg van eenen allerhevigsten graad der ontsteking bij eene ondoelmatige behandeling of bij eene slechte constitutie des voorwerps. Bij de ontsteking der oogleden neemt men dezen uitgang het meest waar; zoo ook ziet men somwijlen bij eene hevige blennorrhoïsche ontsteking eene versterving van het hoornvlies ontstaan.

§ 38.

De voorzegging (*prognosis*) bij de oogontstekingen hangt af van het karakter en den graad harer hevigheid, van de belangrijkheid des aangedanen deels, van den aard der oorzaken en van de constitutie des lijders. Bij zuivere oogontstekingen is de voorzegging over het algemeen gunstig, vooral, wanneer dadelijk van den beginne af eene doelmatige geneeswijze is ingeslagen, en de ontsteking zich niet te spoedig en te hevig over de gewigtigste deelen van het oog verspreid heeft. Bij erethische oogontstekingen gaat de behandeling altijd met meerdere moeite gepaard, zij zijn hardnekkig, houden langer aan, keeren ligtelijk weder en geven aanleiding tot lymphatische uitstortingen, verzweringen en verduisteringen. De torpide oogontstekingen, vooral wanneer zij reeds langen tijd bestaan hebben, zijn meestal moeijelijk te genezen; dikwijls veroorzaken zij verzweringen, verduisteringen, verdikkingen en meer andere ontaardingen. Indien de oogontsteking uit eene inwendige grondoorzaak ontstaan is, dan hangt de voorzegging van de meerdere of mindere moeijelijkheid af, waarmede deze kan worden uit den weg geruimd.

Bij ingewortelde dyskrasiën en bij zoodanige ziektetoestanden, welke met de levensomstandigheden des lijders in een moeijelijk te veranderen verband staan, is de voorzegging altijd ongunstig. Bij de ontstekingen, welke door uitwendige, en in het algemeen door zoodanige oorzaken, welke gemakkelijk zijn uit den weg te ruimen en slechts eenen voorbijgaanden invloed uitoefenen, zijn te weeg gebragt, kan men de voorzegging gewoonlijk als zeer gunstig beschouwen. Hoe gewigtiger het ontstoken deel is, des te ongunstiger is de voorzegging; alle ontstekingen der inwendige deelen des oogs zijn derhalve veel gevaarlijker, dan die der uitwendige; dikwijls wordt het gezigtsvermogen door hare uit-

gangen belemmerd, of geheel en al onderdrukt. — Bovendien bepaalt zich de voorzegging naar de omstandigheden des lijders, naar het genot of gemis eener behoorlijke verpleging en verzorging, naar de gehoorzaamheid in het opvolgen der voorschriften en naar eene gepaste, of ondoelmatige behandeling.

§ 39.

De behandeling der oogontstekingen bevat de volgende aanwijzingen:

De oorzaak, waardoor de oogontsteking is te weeg gebragt, moet, wanneer dezelve blijft voortduren, uit den weg worden geruimd: b. v. vreemde ligchamen, welke in het oog gekomen zijn, onzuiverheden in de eerste wegen, enz. Wanneer dit vroegtijdig genoeg plaats heeft, dan kan dikwijls de beginnende ontsteking, zonder eenige verdere behandeling en bij eene behoorlijke verpleging van het oog, worden te keer gegaan. Wanneer de ontsteking door verplaatsing van de eene of andere ziektestof, of door onderdrukking eener gewoon gewordene afscheiding wordt veroorzaakt, dan wende men afleidende middelen aan, op de vroeger ziekelijk aangedane plaats, in den nek, achter de ooren of aan de slapen; bij onderdrukking der menstruatie, of bij anomale haemorrhoïden zette men bloedzuigers of bloedige koppen aan de groote schaamlippen, aan de binnenzijde der dijen en in de nabijheid van den anus.

§ 40.

Bij dyskrasische oogontstekingen trachte men niet onvoorwaardelijk en terstond de inwendige grondoorzaak uit den weg te ruimen. Men zij hierbij altijd op twee dingen bedacht, namelijk op den graad der ontstekingachtige reactie in het oog zelf, en op den dyskrasischen ziektetoestand, waardoor dezelve is te weeg gebragt. De ontsteking zelve geeft hier altijd de eerste indicatie, d. i. bij eenen hevigen graad van ontsteking behandele men dezelve altijd het eerst, met de gepaste middelen, en regele vervolgens de behandeling, overeenkomstig met de dyskrasische ongesteldheid. Het zoude dikwijls van groot nadeel zijn, indien men dadelijk van den beginne af eene doelmatige behandeling tegen de algemeene dyskrasie in het werk stelde.

§ 41.

De tweede indicatie bestaat in het beschutten van het oog tegen uitwendige indrukken, tegen de inwerking van licht en lucht, hetwelk men verkrijgt door verdonkering der kamer, door lichtschermen en door compressen van linnen of groene zijde, welke men met eenen band aan het voorhoofd bevestigt en los over het oog naar beneden laat hangen. Het toebinden

van het oog met een' zamengevouwen doek is nadeelig, dewijl dezelve op het oog drukt en de ophooping der warmte vermeerdert.

§ 42.

De derde indicatie heeft ten doel, om de ziekelijk verhoogde levenswerkdadigheid, door de zoogenaamde ontstekingwerende (antiphlogistische) geneeswijze te verminderen, welke, naar gelang van den graad der ontsteking, verschillend moet worden gewijzigd. De tot deze geneeswijze behoorende middelen zijn: koude omslagen, algemeene en plaatselijke bloedontlastingen en het inwendig gebruik van verkoelende, de plasticiteit des bloeds verminderende geneesmiddelen, waarbij de lijder een' behoorlijken leefregel inachtneme.

§ 43.

De koude omslagen, waartoe men zich van vier- of agtdubbele linnen lapjes bedient, welke in zeer koud water gedoopt en behoorlijk uitgedrukt, of op een stukje ijs gelegd zijn, totdat zij eenen behoorlijken graad van koude hebben verkregen, zijn de voornaamste middelen, om de zich ontwikkelende ontsteking te keer te gaan. Velen maken alleen bij traumatische oogontstekingen van koude omslagen gebruik; de ondervinding echter doet dezelve als nuttig kennen bij *alle zuivere, idiopathische* oogontstekingen, welke zonder eenige verschijnselen van jicht, rheumatismus of andere dyskrasiën bestaan. Het is bij de aanwending van koude omslagen een hoofdvereischte, dat men dadelijk in den beginne van dezelve gebruik make, wanneer er, bij eene hevige pijn en hitte, nog geene belangrijke zwelling ontstaan is. Men houde met derzelver gebruik voortdurend aan, en vernieuwe dezelve zóó dikwijls, dat de koude, zoo veel mogelijk, op denzelfden graad worde gehouden. Bij hevige ontstekingen, welke met eene sterke warmteontwikkeling gepaard gaan, verwissele men de omslagen om de twee minuten; de intensiteit hunner aanwending bepaalt zich in het algemeen naar de hevigheid der ontsteking, en naar het gestel en den ouderdom des lijders. Men make van de koude omslagen zóó lang gebruik, tot dat de pijn, de warmteontwikkeling en de roodheid afnemen. De bijvoeging van Sal ammoniac, Nitrum, Azijn en dergel. werkt nadeelig, daar het oog ligtelijk door dezelve geprikkeld wordt.

§ 44.

Algemeene bloedontlastingen, gepaard met het gebruik van koude omslagen, zijn bij elke hevige oogontsteking en in al die gevallen noodzakelijk, waarbij eene nadeelige oorzaak zoo hevig heeft ingewerkt, dat men eene hevige ontsteking te vreezen

heeft. Vooral zijn zij aangewezen bij volbloedige personen, en wanneer de oogontsteking met koorts verbonden is. Naar gelang der constitutie van den lijder en der hevigheid van de ontsteking, ontlaste men altijd eene genoegzame hoeveelheid bloeds; bij hevige en met gevaar dreigende ontstekingen doe men zelfs eene aderlating tot flaauw wordens toe. Men verrigt de aderlating óf aan eene der aderen van den arm, óf aan de uitwendige strotader (*vena jugularis externa*), óf opent de slaapslagader (*arteria temporalis*), óf eene der aderen van den voet. Men heeft het openen der slaapslagader vooral aangeprezen in gevallen van zeer hevige ontsteking, daar dezelve snel en krachtig zoude werken; eveneens heeft men ook het openen der uitwendige strotader aanbevolen. De ondervinding echter leert, dat bij het openen der slaapslagader geene genoegzame hoeveelheid bloed ontlast wordt, en dat hetzelve, even als het openen der uitwendige strotader, een verband vereischende, hetwelk den terugvloed des bloeds van het hoofd belet, door eene genoegzaam ruime aderlating volkomen ontbeerlijk gemaakt wordt. Bij oogontstekingen, welke met stoornis van den bloedsomloop in den onderbuik en de bloedvaten van de baarmoeder en den endeldarm in een oorzakelijk verband staan, zijn de aderlatingen aan den voet het meest doelmatig.

§ 45.

Wanneer de hevigheid der ontsteking door algemeene bloedontlastingen is verminderd, dan komen er plaatselijke bloedontlastingen, door middel van bloedzuigers, te pas. Bij geringere graden der ontsteking, en bij zwakkelijke personen of kinderen, zijn bloedzuigers alleen dikwijls toereikende. Men zette altijd een genoegzaam aantal aan, van tien tot zestien of meer, al naar gelang der omstandigheden, en herhale zulks, wanneer de lijder, bij de eerste aanwending, geene aanmerkelijke verligting van pijn, spanning, enz. gevoelt. Wanneer de bloedzuigers zijn afgevallen, moet men de nabloeding met eene in warm water gedoopte spons onderhouden. Men zette de bloedzuigers nimmer te digt aan de oogleden, vooral wanneer zij zelven ontstoken zijn, daar hierdoor eene nadeelige bloeduitstorting in het celweefsel, eene zwelling gepaard met eene roosachtige ontsteking, en eene vermeerderde prikkeling der oogleden wordt te weeg gebragt. De beste plaatsen, om dezelve aan te zetten, zijn aan de slapen of achter de ooren.

§ 46.

Indien de opzwelling van het bindvlies zoo groot is, dat hetzelve het hoornvlies als met eenen wal omgeeft en bedekt en tusschen de oogleden te voorschijn komt, dan zijn vooral plaatselijke

bloedontlastingen door middel van inkervingen (*scarificationes*), of liever door middel van uitsnijding (*excisio*) van een gedeelte van het bindvlies, aangewezen. Men verrigte deze inkerving zoodanig, dat bij dezelve geene scheuring of kneuzing van het bindvlies plaats hebbe en er eene behoorlijke hoeveelheid bloeds ontlast worde. Het insteken op enkele plaatsen, met welk werktuig zulks ook moge geschieden, is altijd nadeelig en ondoelmatig. Men make met een staarmes eenige voorzigtige insnijdingen in het gezwollen bindvlies, daarbij zorgende den harden oogrok niet te beleedigen, of wanneer het bindvlies in eene groote uitgestrektheid tusschen de oogleden te voorschijn komt, dan knippe men met eene op het vlak gebogene, scherpe schaar, in éénen knip, een gedeelte van hetzelve af. Indien men hiertoe van een staarmes wil gebruik maken, dan vatte men het bindvlies met een getand pincet, en snijde vervolgens, door twee of meer sneden, een behoorlijk groot stuk uit deszelfs opgezwollen gedeelte. De nabloeding onderhoude men door bettingen met warm water.

De scarificatie van het bindvlies der oogleden, Blepharoxysis, welke reeds door HIPPOCRATES, ALEXANDER van *Tralles*, PAULUS van *Aegina* en anderen is aangeraden, en, nu eens met stekels van planten, met os sepiae, puimsteen, of de eene of andere ruwe huid van eenig dier, dan weder met een eigenaardig, lepelvormig, en met lancetvormige punten voorzien werktuig, Blepharoxyston (PAULUS van *Aegina*), werd verrigt, schijnt meer gebruikt te zijn bij den chronischen toestand van opzwelling en verdikking van het bindvlies der oogleden. WOOLHOUSE, S. ZARINI (de curatione per sanguinis missionem. Lucc. 1722), MAUCHART (de ophthalmoxysi. Tubing. 1726) en Z. PLATNER (de scarificatione oculorum. Lips. 1728), hebben de scarificatiën in verschillende oogziekten aangeprezen, waartoe WOOLHOUSE, die ook het eerst de scarificatie van het bindvlies van den oogbol, Ophthalmoxysis, heeft voorgeslagen, zich van een penseel of borsteltje, Xijstrum, bediende, hetwelk uit 10—15 stekeltjes van korenaren bestond. PELLIER, die eerst met het lancet alleen scarificeerde, doch later overtuigd werd, dat het enkele insteken met het lancet nutteloos was, knipte met eene kleine schaar een gedeelte uit de daartoe geschikte bloedvaatjes. Alhoewel de wijze van inkerving, door WOOLHOUSE aanbevolen, door RICHTER en anderen als nadeelig werd verworpen, werd zij weder door ODIER aangeprezen (Man. de Med. pr. Paris 1811). WARDROP (HIMLY'S Bibliothek für Ophthalmologie. St. I. p. 59) heeft tot het scarificeren der oogleden een rond, mirtenbladvormig lancet opgegeven. Alhoewel in den laatsten tijd vele artsen zich tegen de inkervingen van het bindvlies hebben verklaard, en derzelver aanwending minder bij active, dan wel bij passive uitzettingen der verslapte bloedvaatjes willen hebben aangewezen (SAUNDERS), daar de bloedontlasting te gering en de prikkeling, door de verwonding te weeg gebragt, te groot zoude zijn, zoo valt echter aan het voordeel der op de hierboven beschrevene wijze ten uitvoer gebragt wordende inkerving of uitsnijding van het bindvlies, in al die gevallen niet te twijfelen, in welke de aanmerkelijke uitzetting der conjunctiva niet alleen op de uitzetting en te sterke opvulling der bloedvaatjes berust, maar tevens aan de sereuse en sanguinolente uitstortingen, in en onder

het weefsel der conjunctiva, is toe te schrijven. Hierbij zijn de inkerving en uitsnijding als de meest doelmatige middelen tot de ontlasting dezer vloeistoffen te beschouwen, en op geene wijze kunnen zij door bloedzuigers worden vervangen.

§ 47.

Plaatselijke bloedontlastingen, door middel van bloedige koppen, welke men in den nek, tusschen de schouderbladen of zelfs aan de slapen aanzet, komen alleen te pas bij chronische en langzaam verloopende ontstekingen, welke met jicht of rheumatismus gecompliceerd zijn; zij zijn echter over het algemeen van weinig nut, en worden door eene behoorlijke aanwending van bloedzuigers ontbeerlijk gemaakt. Slechts in die gevallen, in welke de chronische oogontstekingen met eene plethora abdominalis in verband staan, kan eene herhaalde aanwending van bloedige koppen, langs den geheelen rug en in de lenden, eene voortreffelijke uitwerking hebben.

§ 48.

Bij deze behandeling houde de kranke zich rustig naar geest en ligchaam, bevinde zich in eene gelijkmatige temperatuur, gebruike verkoelende dranken en eene kleine hoeveelheid ligt te verteren spijzen, en vermijde alles, wat te sterk voedend of verhittend is. Inwendig geve men Nitrum, verkoelende, buikopenende zouten, of Calomel in stoelgang voortbrengende giften, en make gelijktijdig gebruik van inwrijvingen van grijze Kwikzalf in het voorhoofd en de slapen, waarbij men, indien er pijnen in de bovenoogkuilstreek aanwezig zijn, een weinig poeder van Opium kan voegen. Afleidende voetbaden, welke met mostaardzaad, zout of asch bijtende zijn gemaakt, werken zeer doelmatig.

§ 49.

Zoolang bij zuivere oogontstekingen derzelver ontstekingachtig karakter nog niet is geweken, mag men, behalve de koude omslagen, volgens de hierboven opgegevene voorwaarden (§ 43), van geene andere plaatselijke geneesmiddelen gebruik maken, dewijl dezelve steeds, van welken aard zij ook zijn mogen, eene vermeerderde prikkeling te weeg brengen. Is echter de ontsteking in het tweede tijdperk overgegaan, en stelt er zich, met aanmerkelijke vermindering der ontstekingstoevallen, eene geringe slijmafscheiding in, dan geve men slijmachtige, verzachtende oogwaters, van Decoct. malvae, althaeae, semin. cydonior. en dgl., waarmede de oogen, terwijl de oogleden losjes gesloten worden, van tijd tot tijd, laauwwarm worden bevochtigd, waarna dezelve met een warm gemaakt linnen lapje worden afgedroogd, terwijl men tevens een warm lapje voor de oogen hangt. In dit tijdperk zijn nu ook de afleidende middelen aan-

gewezen, welke naar den graad en den duur der werking, welke men wil te weeg brengen, en naar den duur en het karakter der ontsteking, in de volgende opklimmende reeks moeten worden aangewend: blaartrekkende pleisters achter de ooren, in den nek en op de armen; onderhouding der verettering op de opengetrokkene plaatsen, door middel van prikkelende zalven of het Empl. vesicat. perpet.; inwrijvingen van braakwijnsteenzalf in den nek; eene branding in de fossa mastoidea; en, eene etterdragt in den nek. Men gewenne nu het oog van lieverlede weder aan den invloed van licht en lucht; want zoo het oog te lang aan deze natuurlijke prikkels ontwend wordt, dan kan de prikkelbaarheid en gevoeligheid zich in die mate verhoogen, dat er gemakkelijk en op nieuw eene gedurige verslimmering der ontsteking ontstaat, waardoor dezelve slepende kan worden gehouden.

§ 50.

Wanneer alle ontstekingstoevallen verdwenen zijn, maar er nog eene te sterke opvulling der bloedvaatjes, eene atonische opzwelling van het bindvlies en eene te overvloedige slijmafscheiding aanwezig is, dan zijn de zamentrekkende oogwaters en zalven aangewezen; hiertoe behooren: oplossingen van Sublimaat, van Lapis divinus, van Sulphas zinci en van Sulph. cupri in gedistilleerd water of in rozewater, alsmede de Tinctura opii crocata als bijvoegsel tot genoemde oplossingen, of alleen met water verdund; verder zalven van roode en witte Praecipitaat, van Tutia, enz. Het is dikwijls zeer doelmatig de werking dezer middelen, door eene gelijktijdige aanwending van warme, drooge en aromatische compressen of kuidezakjes te ondersteunen.

§ 51.

Bij erethische oogontstekingen, hetzij dat dezelve dit karakter reeds van den beginne af hebben gehad, hetzij dat dezelve dit gedurende het verloop eener zuivere ontsteking hebben aangenomen, heeft men bij de behandeling altijd op twee hoofdpunten te letten, namelijk op den graad der ontstekingachtige reactie, en op de verhoogde gevoeligheid. Hevige, erethische oogontstekingen vereischen, wanneer zij bij overigens gezonde en krachtige voorwerpen ontstaan en nog kort geduurd hebben, altijd eerst bloedontlastingen; algemeene bloedontlastingen zijn echter zelden noodzakelijk, daar deze te veel verzwakken en daardoor de reeds verhoogde gevoeligheid nog meer verhoogen; gewoonlijk is de herhaalde aanzetting van een klein aantal bloedzuigers, aan de slapen of achter de ooren, toereikende; terwijl men bij lang aanhoudende, en vooral bij dyskrasische

ontstekingen bij volwassene personen, bloedige koppen in den nek kan aanzetten. Inwendig geve men, naar gelang der omstandigheden, verkoelende middelen met zoogenaamde koude narcotica, voornamelijk Aqua laurocerasi, Extract. hyoscyami, Extract. cicutae in klimmende giften en kleine doses Pulv. Doveri. Te sterke en aanhoudend afleidende middelen naar den onderbuik worden gewoonlijk slecht verdragen en verergeren den toestand; zij mogen niet worden aangewend, zonder dat er eene bijzondere indicatie, van den kant der gestoorde verrigting van de organen des onderbuiks aanwezig is, en alsdan zijn Calomel met Rheum de beste middelen.

§ 52.

Onder de plaatselijke middelen, welke op het oog zelf worden aangewend, is, bij erethische oogontstekingen, de warmte een der voornaamste, daar koude bijna nimmer verdragen wordt, op zijn hoogst bij idiopathische erethische oogontstekingen, welke met eene sterke warmteontwikkeling gepaard gaan, en dan slechts als dikwijls herhaald wordende wasschingen; gewoonlijk wordt de toestand door koude omslagen verergerd. Tot de aanwending der warmte maakt men gebruik van slijmachtige afkooksels, van een Decoct. malvae, van een aftreksel van Flor. Chamomillae of Sambuci, of van een Decoct. capit. papav., door dat men het oog herhaaldelijk en gedurende eenen geruimen tijd met deze laauwwarm gemaakte middelen bevochtigt, vervolgens afdroogt en met een verwarmd compres bedekt. Indien de pijn zeer hevig is, dan kan er Opium, Aqua laurocerasi, Hyoscyamus of zelfs Belladonna bij deze middelen gevoegd worden. Mogt echter deze vochtige warmte niet worden verdragen, zoo als dit dikwijls het geval is, dan make men gebruik van drooge warmte, door middel van verwarmde compressen, welke men van tijd tot tijd voor het oog bevestigt. Door het gebruik van aromatische warmte, in den vorm van kruidezakjes, of als compressen, welke met kamfer bestreken zijn, wordt de erethismus altijd verergerd.

§ 53.

Grijze kwikzalf, versch bereide vlugtige zalven met Opium, Opiumpoeder met speeksel, of Aqua laurocerasi, in het voorhoofd en de slapen ingewreven, zijn bij erethische oogontstekingen bijzonder werkzaam; zoo ook afleidende middelen naar de huid, voornamelijk inwrijvingen met braakwijnsteenzalf in den nek of eene branding in de fossa mastoidea.

§ 54.

Wanneer de erethische oogontstekingen met algemeene dyskrasiën, voornamelijk met onderdrukte huiduitslagen, in een

oorzakelijk verband staan, dan zij men bij de behandeling hierop wel bedacht; hierbij zijn de omstemmende, en vooral de afleidende middelen het werkzaamst. Bij blijkbare zwakte, welke zoo dikwijls bij langdurende erethische oogontstekingen voorkomt, make men van versterkende middelen gebruik, als Kina, Calamus met Liq. corn. cervi en dergel.; terwijl men tevens voor eenen doelmatigen leefregel zorg drage.

§ 55.

De oorzaak van den hardnekkigen duur bij sommige chronische oogontstekingen is gelegen in eene ziekelijk verhoogde gevoeligheid en prikkelbaarheid van het oog, waardoor de natuurlijke en niet weg te nemen prikkels eene onafgebrokene volgreeks van ontstekingstoevallen onderhouden, voornamelijk bij personen met eene zachte, zoogenoemde vulnerabele huid, alsmede, wanneer het oog te veel aan den invloed van licht en lucht ontwend is. Indien men deze ziekelijke gevoeligheid en prikkelbaarheid van het oog, door eene zorgvuldige en trapswijze gewenning aan licht en lucht, niet kan uit den weg ruimen, dan moet men dikwijls voor het oogenblik sterkere prikkels aanwenden, dan diegene, aan welke het oog onafgebroken is blootgesteld, opdat het oog aan deze gewoon worde en niet meer tot ziekelijke reactiën worde opgewekt. Op deze wijze, en niet door derzelver verdoovende kracht, is het inbrengen van Opiumtinktuur een der voortreffelijkste middelen.

§ 56.

Bij oogontstekingen met een torpide karakter, welke altijd met atonische opvulling der bloedvaatjes, verdikking, vermeerderde en veranderde afscheidingen gepaard gaan, moet men deze verschijnselen, door eene de levenswerkdadigheid verhoogende en het voedingsproces omstemmende behandeling, te keer gaan. Bij eene sterke opvulling der vaten en een' aanhoudenden aandrang van bloed, is eene herhaalde aanzetting van bloedzuigers of bloedige koppen, met het gelijktijdig gebruik van buikopenende middelen, voornamelijk wanneer verstoppingen in den onderbuik en plethora abdominalis hiermede gepaard gaan, aangewezen. Plaatselijk wende men de hierboven opgegevene (§ 50) zamentrekkende oogwaters en zalven aan, met een gelijktijdig gebruik van drooge of aromatische warmte en krachtige, aanhoudend afleidende middelen naar de huid. Het Opium is een der voornaamste middelen tot vermindering van de vermeerderde afscheidingen en verdikkingen; men kan hetzelve bij de oogwaters en zalven voegen, óf de Opiumtinktuur onvermengd of met water verdund in het oog strijken. Indien er eene zeer sterke opvulling der vaten en eene aanmerkelijke

verdikking aanwezig is, welke voor de opgegevene middelen niet willen wijken, dan kunnen de inkervingen en de uitsnijding dîkwijls zeer nuttig zijn. Bij torpide en lang aanhoudende ontstekingen is het genot van vrije lucht en eene gelijkmatige inwerking van het licht, voor de oogen van het hoogste belang. De algemeene behandeling en leefregel moet naar het gestel des lijders en naar de oorzaak der ontsteking worden geregeld. Versterkende, omstemmende middelen, door ontlastingsmiddelen afgewisseld, zijn vooral dienstig, als men tevens voor eene vrije se- en excretie zorg draagt.

§ 57.

Wanneer men, door de opgegevene wijze van behandelen, de verdeeling der oogontsteking heeft verkregen, en het oog tot deszelfs natuurlijken toestand is terug gebragt, dan heeft men gewoonlijk niets meer te doen, dan voor eene doelmatige verpleging van het geheele ligchaam en der oogen te zorgen, dezelve langzamerhand aan de natuurlijke prikkels te gewennen, de nadeelige indrukken, waardoor de ontsteking ontstaan was, te vermijden, en het oog voorzigtig, en van lieverlede te laten gebruiken. Het gebruik van prikkelende en opwekkende middelen, welke met het doel worden aangewend, om de oogen te versterken, zijn eerder na- dan voordeelig.

§ 58.

Gaat de oogontsteking in verettering over, dan zij men bij de behandeling altijd het eerst bedacht op den graad der ontstekingachtige prikkeling, welke nog bij dezelve mogt bestaan, en behandele dezelve hiermede overeenkomstig. Indien de ontsteking nog blijft voortduren, dan wende men eene doelmatige ontstekingwerende geneeswijze aan, door middel van algemeene en plaatselijke bloedontlastingen, krachtig werkende afleidingen naar het darmkanaal, enz. Wijkt de ontsteking, dan houdt de verettering dikwijls ook op; zelfs kan de reeds uitgestortte etter weder worden opgeslorpt, zoo als wij dit, bij ophoopingen van etter in de oogkamers, meermalen waarnemen. Blijft echter, bij vermindering der ontsteking, de verettering voortduren, dan make men van zoodanige geneesmiddelen gebruik, welke het opslorpingsvermogen verhoogen, zoo als het in- en uitwendig gebruik der kwikbereidingen, Rad. senegae verbonden met buikopenende zouten, en krachtig afleidende middelen naar de huid. Gaat de verettering met eenen algemeenen zwaktetoestand gepaard en dreigt zij in verzwering of wegsmelting (*colliquatio*) over te gaan, of heeft zulks reeds plaats, dan geve men inwendig versterkende, opwekkende middelen, als Kina, Calamus aromaticus met Liquor anodyn., enz. Bij veretteringen

in het hoorn- en bindvlies zijn dezelfde regels van toepassing; heeft echter de verettering eene slechte geaardheid, en is dezelve in verzwering overgegáan, dan make men gelijktijdig gebruik van zamentrekkende oogwaters, voornamelijk van Lapis divinus met Tinctura opii, óf van het laatstgenoemde middel alleen, door hetzelve met een penseeltje in het oog te strijken. Geen middel is er, dat sterker op de verhooging der levenswerkdadigheid werkt en de geaardheid der verzwering zoo zeer verbetert, dan de Tinctura opii. Van deze verschillende omstandigheden, welke bij de verettering voorkomen, hangt het tevens af, óf men alleen van weekmakende of zachte aromatische omslagen, óf wel van drooge of aromatische warmte moet gebruik maken. Wanneer de etter zich in eene beslotene ruimte bevindt, dan is deszelfs ontlasting slechts in die gevallen noodzakelijk, in welke men deszelfs vermeerdering op geene wijze kan tegengaan, en er daardoor een grooter nadeel is te vreezen, dan door de kunstbewerking, welke de ontlasting des etters ten doel heeft. De veretteringen, welke in de oogleden en in de nabijheid des oogs voorkomen, behandele men naar de algemeene regels.

§ 59.

Indien de oogontsteking in eene lymphatische en albumineuse uitzweeting overgaat, dan regele men wederom het eerst de behandeling naar den nog voortdurenden graad der ontsteking, en make gelijktijdig van zoodanige middelen gebruik, welke de overblijfselen der ontsteking uit den weg ruimen en het opslorpingsvermogen verhoogen, tot welk doel de inwendige aanwending van kwikbereidingen en buikopenende middelen, alsmede de inwrijvingen van kwik- en jodinezalf en krachtig afleidende middelen naar de huid, het meest geschikt zijn. De drooge en aromatische warmte wordt hier het best verdragen, de laatstgenoemde vooral bij torpide voorwerpen. Bij eene vermeerderde ophooping van sereuse vochten in het binnenste des oogs, make men van dezelfde geneeswijze gebruik. Wanneer er nog gedurende het verloop der ontsteking, eene vermeerderde ophooping van het waterachtige vocht, onder de reeds vroeger (§ 8) opgegevene verschijnselen, met verduistering en sterke uitpuiling van het hoornvlies, ontstaat, dan is de ontlasting van den humor aqueus, door de punctie van het hoornvlies, het zekerste middel om deze bezwaren uit den weg te ruimen; men zorge echter deze kunstbewerking vroegtijdig te verrigten; doch zelfs dan nog helpt dezelve meest voor een' korten tijd, daar de toevallen zich dikwijls na verloop van 1 of 2 dagen weder vertoonen, en eene herhaling der punctie noodzakelijk maken. Uit deze omstandigheid kan men de ver-

schillende meeningen over de doelmatigheid dezer kunstbewerking verklaren (*).

Bij sereuse uitstortingen onder het bindvlies, gepaard met blaasvormige opzwellingen van hetzelve, zijn de scarificatie en excisie, met het gelijktijdig aanwenden van drooge of aromatische warmte, als de doelmatigste middelen te beschouwen.

De waterzuchtige (oedemateuse) zwelling der oogleden, behandele men naar de algemeene regels met drooge of aromatische warmte.

§ 60.

De overgang der oogontsteking in verweeking en uittering (*Atrophia*) is gewoonlijk ongeneeslijk; eene doelmatige behandeling der dryskrasie, welke in een oorzakelijk verband met dezelve staat, het gebruik van versterkende middelen en eene behoorlijke verpleging van het geheele ligchaam en van het oog, zijn hierbij nog de eenigste middelen.

§ 61.

Gaat de oogontsteking in verharding over, dan trachte men, door eene behoorlijke behandeling van den nog bestaanden graad van ontsteking, door de aanwending van verdeelende,

---

(*) Wardrop heeft de punctie van het hoornvlies, als het werkzaamste middel, bij al die oogontstekingen aanbevolen, welke met eene vermeerderde ophooping van het waterachtige vocht, en eene, daardoor te weeg gebragte spanning, uitzetting en algemeene verduistering van het hoornvlies gepaard gaan. De ondervinding heeft deze gunstige werking bevestigd, daar de toevallen der ontsteking, na de ontlasting van het waterachtige vocht, snel afnemen, en de verduistering van het hoornvlies, het gevoel van spanning en de te sterke opvulling der vaten spoedig verloren gaan. De hier boven opgegevene omstandigheid, dat namelijk het gunstige gevolg dezer kunstbewerking slechts van korten duur is, en wel voornamelijk de schrik, welke er, bij de lijders in de private praktijk, voor deze operatie bestaat, alsmede de dikwijls zeer moeijelijke, niet geheel en al gevaarlooze uitvoering van dezelve, doet het begrijpelijk worden, waarom deze kunstbewerking niet door velen is aangenomen. — Men verrigt de punctie der cornea op de volgende wijze. Nadat het hoofd van den, op eenen stoel gezetenen lijder, door eenen helper behoorlijk bevestigd en het bovenste ooglid opgetild is, trekt de operateur het onderste ooglid naar beneden en steekt een staarmes, ten naastenbij op ½ lijn afstands van de scelerotica, regthoekig door het hoornvlies en schuift de punt van het mes, welke tot in de voorste oogkamer is doorgedrongen, door het hecht naar de slapen te wenden, 2 of 3 lijnen in de oogkamer voort, waarop hij hetzelve een weinig terug trekt en het tevens om deszelfs as draait, om daardoor de randen der wond van elkander te houden, opdat het waterachtige vocht kan wegvloeijen, waarna hij hetzelve weder uittrekt.

Vergel. Wardrop, Esays on the morbid Anatomy of the human Eye, Vol. I, p. 5; Vol. II, p. 1, en

Medico-chirurgical Transactions, Vol. IV.

Langenbeck, Neuer Bibliothek für Ophthalmologie und Chirurgie, Bd. I, H. I, p. 177.

het opslorpingsvermogen verhoogende middelen, door krachtig werkende afleidingen en, bij het voorhanden zijn van dyskrasiën, door eene hiervoor passende geneeswijze, de verdeeling te bewerkstelligen. Bereikt men hierdoor het doel niet, en ontstaan er uit de verharding ontaardingen van een kwaadaardig karakter, dan moeten dezelve, indien hare zitplaats zulks toelaat, met het mes worden weggenomen.

§ 62.

Indien de ontsteking in versterving overgaat, dan regele men de behandeling naar den graad der ontsteking en naar de krachten des lijders. Gaat de versterving nog met eene hevige ontsteking gepaard, dan zijn eene streng ontstekingwerende behandeling en het gebruik van weekmakende, vochtig warme omslagen, de eenigste hulpmiddelen, om den voortgang der versterving tegen te gaan en derzelver begrenzing te bevorderen. Wanneer daarentegen de versterving met eene klaarblijkelijke verzwakking der levenswerkdadigheid verbonden is, dan geve men inwendig versterkende en vlugtig prikkelende middelen, wende plaatselijk vochtige, aromatische warmte aan, en bestrijke het deel met Opiumtinktuur. Indien de versterving staan blijft en de verstorvene stukken zich losmaken, hetwelk bij het gebruik van vochtig warme, weekmakende of aromatische omslagen beter geschiedt, dan bij de aanwending der zoogenaamde bederfwerende (antiseptische) middelen, dan regele men de verdere behandeling ter ondersteuning der etter- en vleeschheuvelvorming naar de algemeene regels.

§ 63.

Van de verschillende plaatselijke (topische) middelen, welke wij bij de behandeling der oogontsteking in het algemeen, hebben opgegeven, moeten wij de voornaamste, wat hunne werking en de daarop steunende aanwending aanbelangt, aan eene meer naauwkeurige beschouwing onderwerpen.

De weekmakende middelen, hoe zacht dezelve ook mogen zijn, brengen, wanneer zij met de oppervlakte van het bindvlies of met den oogbol in aanraking komen, altijd eene meerdere of mindere prikkeling te weeg; hetzelfde geldt van de koude omslagen. Men mag dezelve derhalve alleen in den vorm van bettingen of wasschingen, bij gesloten oogleden aanwenden, en vergete daarbij niet, dat de werkzaamheid dezer middelen meer van de warmte of koude afhangt, dan wel van het vehikel, waardoor deze worden aangewend.

§ 64.

De zamentrekkende oogwaters moet men, wat den graad

hunner werking aanbelangt, in de volgende volgorde rangschikken: 1) het Sublimaat, hetwelk minder zamentrekkend is, maar meer als een omstemmend, oplossend en de vochtsmenging veranderend middel werkt; 2) de Lapis divinus, deze werkt meer zamentrekkend; 3) de Sulphas cupri en Sulphas zinci en 4) de Acetas plumbi, welke zuiver zamentrekkende middelen zijn; 5) de Lapis infernalis, welke naar gelang der meerdere of mindere intensiteit van deszelfs aanwending, óf alle opgegevene eigenschappen in zich vereenigt, óf de deelen, waarmede dezelve in aanraking komt, te hevig prikkelt of vernietigt. De oogwaters worden in den vorm van omslagen of bettingen, bij *losjes* gesloten oogleden, door middel van eene spons of een zacht linnen lapje, aangewend. Wil men dezelve als oogdruppels aanwenden, ten einde dezelve in eene innige en voortdurende aanraking met de oppervlakte van het bindvlies te brengen, dan druppele men, terwijl de lijder op den rug ligt, eenige druppels in den binnensten ooghoek. Men bepale de sterkte der oogwaters naar de verschillende wijze van aanwending.

§ 65.

De oogzalven zijn zachter, doch aanhoudender in hare werking. — Roode en witte Praecipitaat komen in werking met het Sublimaat overeen; door bijvoeging van Tutia worden zij meer zamentrekkend. De oogzalven moeten op het naauwkeurigst worden bereid; het poeder, waarvan men gebruik maakt, moet zoo fijn mogelijk zijn, en zoo lang met het vet worden te zamengewreven, totdat hetzelve zich gelijkmatig verdeeld heeft. Het beste voermiddel (vehikel) voor deze zalven is varkensvet in den zomer, en versche, ongezoutene boter in den winter, welke alle andere zamengestelde middelen ontbeerlijk maken. In den beginne strijke men de zalf, door middel van den vinger of van een penseeltje, ter grootte van eene erwt, op de randen der losjes geslotene oogleden, en later, wanneer men eene meer krachtige inwerking wil te weeg brengen, tusschen de oogleden. Men beginne steeds met eene zwakkere zalf en versterke dezelve langzamerhand, of wende er eene grootere hoeveelheid van aan. Volgens mijne ondervinding, zijn de meeste der gewone voorschriften van oogzalven veel te sterk en worden zelden verdragen. Eene zalf van $1^1/_2$—2 greinen roode of witte Praecipitaat op 2 drachmen vet, is in den beginne altijd sterk genoeg. Nimmer schrijve men de oogzalven in eene grootere hoeveelheid dan van 2 drachmen voor, en late dezelve altijd op eene koele plaats bewaren, daar het vet anders ligtelijk ransig wordt en de werking der zalf verandert.

§ 66.

De helsche steen, welke reeds vroeger door SCARPA, tot vernietiging van kwaadaardige zweren van het hoornvlies werd aanbevolen, is in den laatsten tijd, voornamelijk door Engelsche oogartsen, alsmede door KERST in Nederland, meermalen bij verschillende oogontstekingen aangewend. Dezelve brengt eene volkomene verandering in de afscheiding van het slijmvlies te weeg, vermeerdert de zamentrekking der vaten, vernietigt zelfs een groot gedeelte van dezelve, vermindert en belet hierdoor den toevoer des bloeds naar sommige plaatsen, en dwingt zoo doende als het ware het opgezwollen slijmvlies zich zamen te trekken en in te krimpen. Hierop berust deszelfs aanwending bij acute, catarrhale en rheumatische oogontstekingen, met of zonder slijmvloeijing (blennorrhoea), bij chronische, met pannus en verduistering van het hoornvlies gepaard gaande bindvliesontstekingen, bij klierziekige oogontstekingen met verdikking van het bindvlies der oogleden, bij de verschillende slijmvloeijingen, en voornamelijk bij de vleeschachtige (sarcomateuse) ontaardingen van het bindvlies. Naar gelang van den verschillenden graad, in welken men denzelven naar den aard van den ziektetoestand wil laten inwerken, gebruikt men denzelven in oplossing of in zalf, óf wel in deszelfs onvermengde zelfstandigheid. De oplossing (1—15 greinen op 1 once gedestilleerd water) wordt 2—3 maal daags in het oog gedruppeld. De zalf (3—6—9 greinen op 1 drachma vet, somtijds met bijvoeging van eenige droppels Acet. saturni) wordt door middel van een penseeltje onder het ooglid gestreken, waarop hetzelve met den vinger zachtjes over den oogbol heen en weder wordt bewogen.

Wil men den helschen steen in zelfstandigheid aanwenden, dan punte met denzelven, even als een potlood, aan, en bestrijke hiermede vervolgens het opgezwollen bindvlies der oogleden, slechts oppervlakkig, óf meer intensief; hierna wordt het oog met melk uitgewasschen en met koude omslagen bedekt. Naar gelang der omstandigheden kan deze cauterisatie, in behoorlijke tusschenpoozen, 2—3 malen worden herhaald. De prikkeling, welke onmiddellijk op de aanwending van den Lapis infernalis volgt, gaat spoedig verloren, en dikwijls ontstaat er eene zeer spoedige verbetering. De aanwending eener oplossing of zalf, verdient in de meeste gevallen de voorkeur boven die in zelfstandigheid, daar zij eene meer gelijkmatige verdeeling over het oog toelaat.

§ 67.

Het Opium, uitwendig op het oog aangewend, is een voor-

treffelijk middel, hetwelk veelvuldige werkingen in zich bevat; eene behoorlijke kennis dezer werkingen doet ons den gewonen slenter, om hetzelve bij bijna alle oogwaters en zalven te voegen, als ten hoogsten verwerpelijk voorkomen. Als plaatselijk oogmiddel werkt het Opium dan alleen verdoovend en pijnstillend, wanneer hetzelve in den vorm van omslagen of inwrijvingen in den omtrek van het oog wordt aangewend; in al die gevallen daarentegen, in welke hetzelve met de oppervlakte van het blindvlies of van den oogbol in aanraking komt, zoo als dit bij de aanwending van oogwaters, oogdruppels en oogzalven plaats heeft, werkt hetzelve voornamelijk, om niet te zeggen uitsluitend, als een krachtig prikkelend middel, op de verslapte, sterk met bloed opgevulde vaten, verhoogt derzelver zamentrekkingsvermogen, vermindert daardoor derzelver te sterke opvulling en gaat de uitzetting van het slijmvlies en de te overvloedige afscheidingen tegen; door deszelfs prikkelende werking verhoogt het de levenswerkdadigheid van het oog in het algemeen, wekt de stofverwisseling en plastische werkdadigheid op, verstompt, door den hevigen prikkel, welken hetzelve op het oogenblik der indruppeling te weeg brengt, de ziekelijk verhoogde gevoeligheid, en maakt hierdoor het oog meer geschikt, om de natuurlijke prikkels te kunnen verdragen. Uit deze verschillende werkingen van het Opium kan men het gunstige gevolg verklaren, hetwelk bij eene doelmatige aanwending van hetzelve in verschillende oogziekten wordt verkregen, zooals b.v. bij torpide ontstekingen met atonische opvulling der vaten; bij uitzetting en weelderige opzwelling van het bindvlies; bij overvloedige slijmafscheiding; bij verzweringen met een torpide karakter, voornamelijk van het hoornvlies; bij verduistering en uitstorting van vocht tusschen de afzonderlijke lagen van het hoornvlies, voornamelijk wanneer de vaten zich op hetzelve voortzetten; bij pannus; en eindelijk bij lang aanhoudende erethische oogontstekingen, waarbij het oog aan zijne natuurlijke prikkels volkomen ontwend is, en deze daardoor herhaaldelijk eene recidive te weeg brengen. Wat den verschillenden graad harer werking aanbelangt, kan men de Opiumbereidingen in de volgende volgorde rangschikken: Aqua opiata, Extract. opii in gedestilleerd water opgelost, Tinct. opii simpl., Laudanum liquid.

TWEEDE HOOFDSTUK.

VAN DE OOGONTSTEKINGEN IN HET BIJZONDER.

§ 68.

Bij de bijzondere beschouwing der oogontstekingen, nemen wij het verschil der weefsels, welke door de ontsteking worden aangedaan, als hoofdpunt voor derzelver verdeeling aan, en geven bij de ontsteking der afzonderlijke weefsels het verschil op, hetwelk, door verschillende oorzaken en beweegredenen, in de afzonderlijke vormen voorkomt. Slechts op deze wijze is het mogelijk, om de verschillende ontwikkelingen en voortgangen der afzonderlijke vormen behoorlijk te herkennen, en de onnoodige splitsingen en herhalingen te vermijden, welke door eene afzonderlijke beschouwing van dezelve worden te weeg gebragt. Niets is voor eene juiste herkenning der verschillende ziektevormen nadeeliger, dan dat dezelve, volgens enkele beweegredenen en betrekkingen, uit het verband worden gerukt, waarin zij met andere ziektevormen staan; iets, hetwelk van vele kanten in de leer der oogontstekingen is ingeslopen, en ligtelijk tot al te omzigtige onderscheidingen en te vele afzonderingen aanleiding geeft, waardoor eene juiste herkenning van het geheele ziektebeeld verhinderd, ja zelfs onmogelijk gemaakt wordt.

I.

VAN DE ZUIVERE ONTSTEKING VAN GEHEEL DEN OOGBOL.

§ 69.

De *zuivere ontsteking van geheel den oogbol*, Ophthalmitis idiopathica, levert ons het duidelijkste beeld der oogontsteking; bij haar wordt de ontwikkeling der ontsteking door geene bij-

komende omstandigheden gestoord, alle weefsels, waaruit het oog is zamengesteld, zijn in gelijke mate door haar aangetast, waardoor zij dus als het ware alle afzonderlijke ontstekingsvormen in zich bevat. Zij kan zich primair of secundair ontwikkelen. Het eerste geval, waarbij zij terstond van den beginne af, als eene ontsteking van alle weefsels van het oog ontstaat, komt zelden voor; meer neemt men het tweede geval waar, waarbij zij van een bepaald punt, b.v. de iris, uitgaat, en zich vandaar over den geheelen oogbol verspreidt.

§ 70.

Na eene voorafgaande, in het oog vallende gelegenheidgevende oorzaak, ontstaat bij krachtvolle, volbloedige personen, voornamelijk bij jonge mannen met een gezond gestel, pijn, roodheid, lichtschuwheid en droogheid van het oog, meestal van het regter, gepaard met opzwelling van den rand van het bovenste ooglid. Bij deze gelijktijdig te voorschijn komende verschijnselen voegt zich altijd spoedig een meerdere of mindere graad van ontstekingskoorts. De pijn is ongemeen hevig, drukkend en spannend, en verspreidt zich over den geheelen oogbol en deszelfs omliggende deelen, van uit den oogkuil over het voorhoofd en de slapen, tot aan het achterhoofd en de helft van het aangezigt der ziekelijk aangedane zijde. De gevoeligheid voor het licht is van den beginne af aanmerkelijk, later wordt het licht volstrekt niet verdragen, en de pupil vernaauwt zich. De roodheid is gelijkmatig over het oog verspreid en hoog van kleur, de bloedvaten zijn niet bundelvormig opeen gehoopt. De roodheid neemt eene meer donkere en hooge kleur aan, het bindvlies zwelt op en vormt als het ware eenen wal om het hoornvlies. De zwelling der oogleden, vooral van het bovenste, bereikt eenen hoogen graad. De iris staat strak, en is van kleur veranderd; het gezigtsvermogen is grootendeels of geheel en al onderdrukt; in het oog hebben er ziekelijke lichtsontwikkelingen plaats, de lijder ziet glinsterende, vurige vonken, vurige bollen, glinsterende lichtstralen en derg. De oogbol is vol en gespannen, in den hoogsten graad gevoelig, en kan zelfs niet de zachtste aanraking verdragen. Bij den hevigen aandrang des bloeds naar de inwendige deelen des oogs, kan er eene scheuring der bloedvaten of eene bloedachtige afscheiding in de oogkamers plaats grijpen, waardoor het waterachtige vocht eene roode kleur aanneemt en door het hoornvlies heen schijnt. De opzwelling van het bindvlies wordt hoe langer hoe aanmerkelijker, hetzelve bedekt voor een groot gedeelte het hoornvlies, hetwelk deszelfs doorzigtigheid verliest; de conjunctiva komt als eene roode vleeschmassa tusschen

de oogleden te voorschijn; het bovenste ooglid kan door deszelfs toenemende zwelling niet meer worden opgetild, en het onderste ooglid krult zich, uit hoofde der sterke opzwelling van het bindvlies, naar buiten om. De lijder heeft het gevoel, alsof de oogbol uit den oogkuil wordt gedrongen, en bij den hoogsten graad dezer oogontsteking kan de omvang van den oogbol, door het opzwellen van alle de vliezen van het oog, zoo zeer worden vermeerderd, dat dezelve gedeeltelijk uit den oogkuil te voorschijn komt, Exophthalmia, Phlegmone exophthalmica. Onder het toenemen dezer verschijnselen is er altijd eene onbewegelijkheid van den oogbol en eene algeheele onderdrukking der slijmafscheiding aanwezig; slechts van tijd tot tijd vloeijen er eenige heete tranen uit het oog. Alle toevallen verergeren zich tegen den avond. Niet zelden, vooral bij gevoelige personen, gaat de hevige ontstekingskoorts met ijlhoofdigheid gepaard. Meestal lijdt het gezonde oog, reeds van den beginne af, eenigzins mede; hetzelve is lichtschuw en een weinig rood.

§ 71.

Indien men deze ontsteking niet door krachtige middelen te keer gaat, dan gaat dezelve in *verettering* over, welke het oog doet bersten, ledig maakt en geheel en al vernietigt. Wanneer de verettering begint, welke altijd van rillingen en huiveringen vergezeld gaat, dan wordt de pijn, welke tot hiertoe drukkend en spannend was, kloppend; de zwelling der conjunctiva neemt toe, wordt donkerrood van kleur, doch weeker; de afscheidingen, welke tot hiertoe waren onderdrukt, stellen zich weder in, en het oog wordt door slijm bevochtigd; dikwijls zelfs vertoont er zich eene beginnende slijmvloeijing. Het bovenste ooglid wordt door de toenemende zwelling van den oogbol hoe langer hoe meer uitgezet en blaauw-rood van kleur; het in de diepte der opgezwollene conjunctiva zigtbare gedeelte der cornea laat den etter doorschijnen, is geel van kleur en puilt door de ophooping van etter, welke in de oogkamers plaats heeft, min of meer uit.

Bij de steeds toenemende vergrooting van den oogbol worden de pijnen buitengewoon hevig, totdat eindelijk de oogbol, dikwijls met eenen duidelijk hoorbaren slag, berst, en de etter zich, met bloed en de overblijfselen der lens en des glasachtigen ligchaams vermengd, ontlast, waarop de pijnen terstond verloren gaan en er slechts een brandend gevoel, hetwelk zich tot de randen der opening bepaalt, overblijft. De oogbol heeft het aanzien van eenen rooden vleeschklomp, in het midden van welken zich eene, met geelachtige randen voorziene absces-

opening bevindt, waaruit onophoudelijk eene etterachtige vloeistof ontlast wordt, welke met de overblijfselen der iris en der choroidea vermengd is, totdat eindelijk de geheele oogbol ineenvalt en voor het grootste gedeelte, of geheel en al vernietigd wordt, zoodat de oogkuil bijna volkomen ledig is; hierna vallen de geslotene oogleden in, en in de diepte van den oogkuil ziet men slechts een blaauwachtig, grijs-geel ligchaam, hetwelk het overblijfsel van den vernietigden oogbol is.

§ 72.

Ofschoon men den uitgang der Ophthalmitis vera, als den meest natuurlijken, bij eene zuivere, volkomen ontwikkelde ontsteking mag beschouwen, zoo kan dezelve echter onder zekere omstandigheden in *versterving* en *verharding* overgaan.

§ 73.

De overgang in *versterving* kan plaats hebben, wanneer deze oogontsteking ondoelmatig en met prikkelende middelen behandeld of, bij eene volkomene veronachtzaming van het oog, bij voortduring aan schadelijke inwerkingen blootgesteld wordt. In dit geval verkrijgt de ontstekingachtige zwelling, onder verschijnselen van den hoogsten graad van ontsteking, welke dikwijls met gevaar voor hersenontsteking gepaard kan gaan, een donkerrood vioolkleurig aanzien; er ontstaan afzonderlijke zwarte strepen op dezelve, en wanneer het oog berst, dan ontlast er zich eene groote hoeveelheid grijs-gele of bruinachtige, vuile etter; door den voortgang van het vernietigingsproces, gaat de oogbol met deszelfs omliggende deelen te gronde, en wanneer er geene doelmatige hulp wordt aangebragt, dan sterft de lijder. Ook kan de overgang in versterving worden te weeg gebragt door de reeds vroeger gezonkene levenskrachten, voornamelijk bij lieden, welke aan een onmatig gebruik van sterke dranken zijn overgegeven.

§ 74.

De overgang in *verharding* komt zelden voor; gewoonlijk neemt men dezelve slechts in die gevallen waar, in welke de verettering zich reeds heeft ingesteld en het oog bij het bersten slechts een gedeelte van deszelfs inhoud ontlast heeft, waardoor alsdan een gezwel overblijft, hetwelk zelfs grooter wordt, terwijl de verettering vermindert. Tevens wordt het gezwel vaster, zoodat het eene massa daarstelt, in welke men de vroegere bewerktuiging van den oogbol niet meer kan onderscheiden. Deze uitgang komt echter slechts bij personen vóor, welke aan klierziekte, jicht en andere dyskrasiën lijden, of ook, wanneer een oog, hetwelk reeds vroeger in deszelfs bewerktuiging ziekelijk veranderd was, door deze ontsteking wordt aangetast.

§ 75.

Tot de oorzaken der Ophthalmitis behooren al die nadeelige indrukken, welke reeds in het algemeen bij de aetiologie der idiopathische oogontstekingen (§ 24) zijn opgegeven; dezelve moeten echter in eenen zeer hevigen graad inwerken. Hiertoe behooren voornamelijk: hevige beleedigingen van het oog en deszelfs omliggende deelen, heelkundige kunstbewerkingen, vooral zoodanige, bij welke de lucht door eene groote wonde tot in het binnenste van het oog kan doordringen; vreemde ligchamen; de inwerking van koude en hitte op het oog, een koude noordoostewind, snelle afwisseling van temperatuur, verbrandingen van het oog door de vlam van ontploffend buskruid; scherpe dampen van minerale zuren; de zonnesteek, hevige inwerking van het licht, het werken bij een vuur, enz. Ook kan zich eene ontsteking der hersenvliezen op den oogbol voortplanten. Gezonde, krachtvolle, volbloedige personen, voornamelijk jonge mannen, zijn het meest aan Ophthalmitis onderhevig; dezelve kan echter, door de hierboven opgegevene oorzaken, ook bij zwakke voorwerpen in al hare hevigheid worden te weeg gebragt.

§ 76.

Slechts in het begin der Ophthalmitis kan men van eene doelmatige behandeling eene verdeeling der ontsteking verwachten, en zelfs in dit geval blijft er dikwijls gedurende eenigen tijd eene zwakte van het gezigt over. Indien de zwelling reeds aanmerkelijk, het gezigtsvermogen verloren en de pupil bijna geheel gesloten is, dan behoeft men aan het behoud des gezigtsvermogens niet meer te denken; in de gelukkigste gevallen kan de ontsteking slechts verdeeld en de gedaante van het oog behouden worden. In deze gevallen is de oorzaak der blindheid minder gelegen in de overblijvende volkomene sluiting van de pupil, dan wel in de veranderingen, welke door de ontsteking in de zenuwbevattende deelen des oogs worden te weeg gebragt. Wanneer de ontsteking reeds in het tweede tijdperk is overgegaan en er zich eene beginnende verettering vertoont, dan behoeft men zelfs aan het behoud der gedaante des oogs niet meer te denken. Daar, waar de Ophthalmitis met verschijnselen van hersenontsteking gepaard gaat of in versterving dreigt over te gaan, verkeert zelfs het leven in het hoogste gevaar.

§ 77.

Bij de behandeling dezer oogontsteking volge men al de regels, welke wij reeds in het algemeen bij de behandeling der idiopathische oogontstekingen hebben opgegeven, zoo streng

mogelijk op. De ontstekingwerende geneeswijze moet hierbij op het krachtigst, en in al haren omvang worden aangewend. Zoo make men koude omslagen en ruime aderlatingen, zelfs tot flaauw wordens toe; zijn de hersenen gelijktijdig aangedaan, dan opene men de slaapslagader of uitwendige strotader, en make koude omslagen over het geheele hoofd; na de aderlatingen zette men een groot aantal bloedzuigers, in den omtrek van het oog of achter de ooren; inwendig geve men Nitrum en groote giften van Calomel, make tevens gebruik van de uitsnijding en inkerving van het opgezwollen bindvlies, regele den leefregel des lijders en verdonkere de kamer, in welke hij zich bevindt. Dit zijn de eenigste middelen, van welke men in het eerste stadium dezer ontsteking eenig gunstig gevolg mag verwachten. In sommige gevallen ontstaat de opzwelling van het bindvlies niet zoo schielijk, als in andere, en dikwijls kan de roodheid gedurende eenen langeren tijd in een' geringeren graad blijven bestaan; men late zich echter hierdoor niet van eene streng ontstekingwerende behandeling afhouden. Indien men door deze behandeling de verdeeling in het eerste stadium tot stand brengt, dan nemen met de pijnen tevens de koortsbewegingen en de zwelling af, de chemosis gaat tot taraxis terug en ook deze gaat onder het gebruik van drooge warmte, afleidende middelen en behoorlijke verpleging van het oog spoedig verloren; het is echter noodzakelijk, het oog gedurende eenen geruimen tijd zoo veel mogelijk in acht te nemen, daar er gewoonlijk langen tijd eene verhoogde gevoeligheid overblijft.

§ 78.

Wanneer de Ophthalmitis in verettering overgaat, dan blijve men, naar gelang der omstandigheden, met de algemeene en plaatselijke bloedontlastingen en het inwendig gebruik van Calomel voortvaren, doch make in plaats van koude, nu van warme omslagen met Decoctum malvae gebruik, en wrijve eene zalf van Ung. neapol. met Opium in den omtrek van het oog. Indien de etter zich in de oogkamers ophoopt en de cornea doet uitpuilen, dan is het doelmatiger, om dezelve met een staarmes te openen en den etter te ontlasten, dan de bersting van den oogbol af te wachten. Na het openen of bersten van den oogbol wende men een eenvoudig, Opiumbevattend oogwater en drooge warmte aan. Gaat de verettering van den oogbol met eene algemeene afneming der krachten gepaard, dan geve men tonische geneesmiddelen en regele den leefregel hiermede overeenkomstig.

§ 79.

De overgang in versterving kan slechts door eene streng antiphlogistische geneeswijze worden tegengegaan; indien echter hiermede eene duidelijke zwakte der levenswerkdadigheid gepaard gaat, dan geve men inwendig versterkende en vlugtig prikkelende middelen, en gebruike plaatselijk aromatische omslagen en indruppelingen van Laudanum liquidum. Heeft men voor verharding van den oogbol te vreezen, dan is het bestrijken met Opiumtinktuur en het aanwenden van drooge of aromatische warmte, met een gelijktijdig inwendig gebruik van versterkende en vlugtig prikkelende middelen, het meest doelmatig.

II.

VAN DE ONTSTEKING DER OOGLEDEN.

§ 80.

De *ontsteking der oogleden*, Blepharophthalmia, Inflammatio palpebrarum, heeft hare zitplaats in de uitwendige huid der oogleden, in het celweefsel en de klierachtige weefsels, of in het bindvlies; dit laatste geval zullen wij bij de ontsteking van het bindvlies behandelen. De ontsteking van de huid en het celweefsel is óf zuiver ontstekingachtig (phlegmoneus), óf roosachtig (erysipelateus), verspreidt zich over de geheele oppervlakte van het ooglid, of bepaalt zich slechts tot enkele plaatsen. Wij hebben hier derhalve te behandelen: 1) *de zuivere ontsteking der oogleden;* 2) *de roosachtige ontsteking der oogleden;* 3) *het neushoekgezwel;* 4) *het gierstgezwelletje.*

I.

VAN DE ZUIVERE ONTSTEKING DER OOGLEDEN.

§ 81.

De *zuivere ontsteking der oogleden*, Blepharophthalmitis, kenmerkt zich door de volgende verschijnselen: Aan den rand des ooglids, meestal het bovenste, ontstaat eene hoogroode, gespannene, heete zwelling, welke zich over het geheele ooglid uitbreidt, en aan den rand des oogkuils begrensd is. De zwel-

ling is, vooral bij aanraking, zeer pijnlijk, en bij een' hoogen graad der ontsteking ontwaart de lijder een kloppend gevoel, hetwelk men ook met den vinger kan voelen. De afscheiding der traanklier en die der MEIBOOM'sche kliertjes is onderdrukt, waardoor het oog droog is en de lijder een pijnlijk gevoel bij deszelfs beweging heeft, even alsof er zich vreemde, stekende ligchamen onder het ooglid bevonden; van daar ook de droogheid van den neus, en het herhaaldelijk niezen, gepaard met eenen eigenaardigen reuk naar stof, waarbij de pijnen aanmerkelijk toenemen, zich over het oog en het hoofd verspreiden en met duidelijk waar te nemen lichtsontwikkelingen verbonden zijn. Niet zelden, vooral bij gevoelige voorwerpen, gaan deze verschijnselen van koortsbewegingen vergezeld.

§ 82.

Indien de ontsteking niet in haren loop wordt gestuit, dan gaat zij in verettering over. De roodheid neemt snel toe, zoodat het ooglid bruin-rood en eindelijk blaauw-rood wordt; de zwelling wordt aanmerkelijker, verheft zich kegelvormig, meestal in het midden, en wordt daarbij weeker; de pijn is onregelmatig, stekend, brandend en, in de diepte, kloppend; de onderdrukte afscheidingen stellen zich weder in, waardoor de randen der oogleden, door de opdrooging van het slijm, aaneenkleven. De lijder heeft een gevoel van zwaarte en koude in het ooglid, de meest uitpuilende plaats der zwelling wordt bleek rood, geelachtig, en er is eene duidelijk te voelen vochtgolving. Slechts onder ongunstige omstandigheden, indien de ontsteking ondoelmatig behandeld wordt, aanhoudend aan nadeelige indrukken blijft blootgesteld, of de lijder een slecht gestel heeft, kan zij dikwijls spoedig een' zoo hoogen graad bereiken, dat zij in versterving overgaat.

§ 83.

Tot de oorzaken dezer ontsteking behooren: werktuigelijke beleedigingen van het ooglid, vooral geschramde wonden, verbrandingen, snelle afwisseling van temperatuur, en dgl. Door eene doelmatige behandeling in den beginne, kan men deze ontsteking altijd verdeelen. Gaat dezelve in verettering over, dan zal ook hierbij onder eene gepaste behandeling en bij een overigens gezond gestel des lijders, geene gedaanteveranderingen van het ooglid overblijven; dit geschiedt echter wel, wanneer het absces veronachtzaamd wordt, de etter eene slechte geaardheid aanneemt en er verzakkingen van den etter ontstaan; hierdoor kan eene binnen- en buitenwaartskeering van de randen der oogleden, eene door verslapping veroorzaakte afzakking van het bovenste ooglid (Blepharoptosis) en eene

vernaauwing of sluiting der traanpunten en traankanaaltjes worden te weeg gebragt. Zelfs in de gelukkigste gevallen blijven deze gevolgen bij versterving altijd overig, waarbij de oogleden tevens volkomen kunnen verloren gaan.

§ 84.

De behandeling dezer ontsteking vereischt, terstond van den beginne af, het aanhoudend gebruik van koude omslagen, het aanzetten van bloedzuigers, en zelfs aderlatingen, naar gelang van den graad der ontsteking; bij zeer volbloedige personen en wanneer dezelve met koorts gepaard gaat, wende men eene algemeene ontstekingwerende geneeswijze aan. Wanneer echter de zwelling reeds een' zoo hoogen graad heeft bereikt, dat men de verdeeling niet meer kan verwachten, dan make men gebruik van weekmakende pappen, om de verettering te bevorderen. Indien er zich een absces heeft gevormd, en men de vochtgolving duidelijk kan voelen, dan opene men hetzelve naar den loop der vezels van den musculus orbicularis. De nabehandeling, alsmede de geneeswijze, wanneer er etterverzakkingen en fistuleuse kanalen ontstaan zijn, regele men naar algemeene regels.

Indien het absces oppervlakkig en in het midden van het bovenste ooglid gezeten is, dan kan men, vooral bij personen, welke zeer bang zijn voor het mes, deszelfs openbreken aan de natuur overlaten; hetzelve door de kunst te openen is echter altijd veel doelmatiger, daar, wanneer het absces van zelf openbreekt, het gaatje meestal te klein is en ligtelijk tot etterverzakkingen aanleiding geeft. Wanneer echter het absces digt bij de ooghoeken of in het onderste ooglid deszelfs zitplaats heeft, dan is het openen door de kunst volstrekt noodzakelijk.

II.

VAN DE ROOSACHTIGE ONTSTEKING DER OOGLEDEN.

§ 85.

Deze ontsteking staat, wat derzelver verloop, uitgang en behandeling aanbelangt, tot de vorige in dezelfde verhouding, als de Phlegmone (zuivere ontsteking) tot de Erysipelas (Roos) in het algemeen.

Aan beide oogleden, zelden aan een van beiden afzonderlijk, ontstaat van de randen af eene geelachtig-roode, glinsterende zwelling, welke zich onregelmatig tot over de wenkbraauwen

en niet zelden over de helft van het aangezigt uitbreidt; drukt men met den vinger op dezelve, dan verdwijnt de roodheid, doch komt snel weder. Dikwijls ontstaat er een blaasvormige huiduitslag op de oppervlakte der oogleden. De lijder heeft minder pijn, dan wel eene onaangename spanning, met een stekend gevoel bij elke aanraking van het ooglid. De afscheiding der MEIBOOM'sche kliertjes en die van het slijmvlies van den neus zijn vermeerderd. Dikwijls verspreidt zich de ontsteking tevens over de voorste oppervlakte van den oogbol. Koortsbewegingen komen slechts bij zeer gevoelige voorwerpen voor, of dan, wanneer de ziekte meer het karakter heeft eener aangezigtsroos (Erysipelas faciei).

§ 86.

Gewoonlijk gaat de ontsteking in huidafschilfering over; de pijn en spanning nemen af, de huid wordt vochtig, de uitgezweete lympha droogt, aan den invloed der lucht blootgesteld, op, en het ooglid wordt met zemelvormige schubbetjes bedekt, — of de blaasjes, welke op de zwelling bestaan, breken open, de hieruit ontlaste lympha wordt hard, en vormt alsdan geelachtige korsten. Indien deze kritische doorzweeting, door den invloed van vochtige, koude lucht, of door koude vloeistoffen wordt verhinderd, dan ontstaat er eene *waterzuchtige zwelling van de oogleden*, Oedema frigidum palpebrarum. Zeer zelden, en dan slechts, wanneer het ooglid voortdurend aan nadeelige indrukken blijft blootgesteld, of het gestel van den lijder eene bijzondere geaardheid heeft, neemt deze ontsteking een phlegmoneus karakter aan, en kan alsdan in verettering en versterving overgaan.

§ 87.

Bij personen met eene zeer teedere en gevoelige huid, die eene bijzondere voorbeschiktheid tot huidontstekingen hebben, kan deze roosachtige ontsteking door elke prikkel van de huid van het ooglid worden te weeg gebragt, b. v. door den steek eener bij, door het vatten van koude, door eene sterke verhitting, en dgl. Dikwijls, en wel voornamelijk, wanneer zij zich over een groot gedeelte van het aangezigt verspreidt, gaat zij met verschijnselen van stoornis in de spijsvertering, gebrek aan eetlust, beslagen tong, vuile smaak, misselijkheid, enz. gepaard, en alsdan vertoont zich het gebrek onder den vorm eener ware roos (Erysipelas verum s. biliosum).

§ 88.

De voorzegging is bij de roosachtige ontsteking der oogleden altijd gunstig, dikwijls verdwijnt dezelve van zelf, en laat zich door eene doelmatige behandeling gewoonlijk volkomen ver-

deelen. Bij zwakke personen, vooral bij zulke, welke eene zeer gevoelige huid hebben, blijft er gewoonlijk eene bijzondere voorbeschiktheid tot nieuwe ontstekingen over. De waterzuchtige zwelling der oogleden ontstaat altijd ten gevolge van het vatten van koude. Indien er, door het bersten der blaasjes, korsten ontstaan zijn, dan blijven deze dikwijls langen tijd bestaan, vooral aan de randen der oogleden, door dat zij namelijk afvallen en telkens weder op nieuw gevormd worden. Dikwijls kan deze toestand veel overeenkomst hebben met de schurftachtige ontsteking der oogleden (Psorophthalmia), doch laat zich gemakkelijk en zeker van dezelve onderscheiden. Wanneer de ontsteking door den steek van een insekt is veroorzaakt en de angel is blijven zitten, dan kan er eene hevige ontsteking van het ooglid en zelfs van den oogbol worden te weeg gebragt.

§ 89.

Wanneer de roosachtige ontsteking der oogleden uit verwondingen haren oorsprong neemt en idiopathisch is, dan kan dezelve *in den beginne* door koude omslagen worden verdeeld. Is de angel van een insekt blijven zitten, dan neme men denzelven zoo spoedig mogelijk weg. In alle andere gevallen dezer ontsteking zijn echter deze terugdrijvende middelen ondoelmatig; men make daarbij gebruik van verwarmde compressen of kruidezakjes, waarmede men het oog bedekt. In het tijdperk van afschilfering geve men zacht werkende zweetdrijvende middelen; zijn er tevens galprikkels aanwezig, dan geve men dadelijk in den beginne een braakmiddel, en later buikopenende middelen. Bij een phlegmoneus karakter der ontsteking komt de behandeling met die overeen, welke wij bij de Blepharophthalmitis hebben opgegeven. Wat den overgang dezer ontsteking in verettering en versterving aanbelangt, hierbij is alles van toepassing, wat reeds vroeger hierover gezegd is.

§ 90.

Indien de waterzuchtige zwelling, vooral die van het bovenste ooglid, onpijnlijk en week is, het indruksel van den vinger blijft behouden, en den lijder belet, om het ooglid op te ligten, dan make men gebruik van aromatische kruidezakjes, welke met kamfer bestreken zijn, en late het oog met verwarmde flanel zachtjes wrijven, waardoor de zwelling gewoonlijk wordt genezen. Blijft er eene zwakte van het bovenste ooglid over, zoodat de lijder hetzelve niet behoorlijk kan opligten, dan zijn inwrijvingen van vlugtige middelen aangewezen, zoo als: Spiritus serpylli, Spiritus anthos, Spiritus la-

vendulae met Balsamum vitae Hoffm., Eau de Cologne, enz.; in hardnekkige gevallen Electriciteit of Galvanismus.

III.

VAN HET ONTSTEKINGACHTIG NEUSHOEKGEZWEL.

§ 91.

Het ontstekingachtig neushoekgezwel, Anchilops, bestaat in eene, zich meer of minder tot den binnensten ooghoek bepalende ontsteking, welke óf hare zitplaats alleen in de huid en het ondergelegen celweefsel heeft, óf zich tot den voorsten rand van den traanzak uitstrekt. Onder een drukkend of spannend gevoel, ontstaat er in den binnensten ooghoek, en wel het digts bij het onderste ooglid, eene glinsterend roode, gelijkmatige zwelling, welke zich in eene meerdere of mindere uitgestrektheid over de oogleden uitbreidt, en zich langzamerhand in de overige huid van het aangezigt verliest. De opneming van het traanvocht is min of meer gestoord en de afscheiding van het slijmvlies van den neus veranderd. Neemt de ontsteking toe, dan worden pijn en roodheid vermeerderd, en terwijl de ontsteking zich op den traanzak voortplant, wordt de zwelling op die plaats harder, meer vooruitpuilend, boonvormig en zeer gevoelig. Bij gevoelige personen gaan hiermede dikwijls koortsbewegingen gepaard.

§ 92.

Indien de ontsteking slechts oppervlakkig is, dan komt de verdeeling gewoonlijk tot stand, de traanpunten nemen de tranen weder behoorlijk op, en zoo er eene blennorrhoïsche aandoening van den traanzak mogt bestaan, dan wijkt ook deze meestal spoedig. Is echter de ontsteking dieper doorgedrongen, dan gaat zij gewoonlijk in verettering over, de zwelling puilt in het midden uit, waar ter plaatse men eene duidelijke vochtgolving kan waarnemen; dezen toestand noemt men Aegylops. In dit tijdperk neemt de slijmafscheiding van het bindvlies der oogleden aanmerkelijk toe, zelfs ontstaat er een blennorrhoïsche toestand van den traanzak, zoodat men, door met den vinger op het gezwel van den traanzak te drukken, het slijm door de traanpunten en het neuskanaal kan ontlasten.

Wanneer echter het slijmvlies van den traanzak sterk gezwollen is, dan kan het slijm op deze wijze niet uit denzelven worden gedrukt. Indien men den etter geenen weg baant, waarlangs dezelve zich kan ontlasten, dan ontstaan er óf etterverzakkingen, fistuleuse kanalen en openingen, óf de voorste wand van den traanzak wordt vernietigd, en wel, door den onder de huid opgehoopten etter, of ook, door dat de ontsteking, welke zich tot op den traanzak heeft voortgeplant, in verettering overgaat, waardoor de etter zich in den traanzak ophoopt en door den voorsten wand van enzelven heen breekt. Indien dit het geval is, dan worden er etter en tranen door de uitwendige opening ontlast. Indien de traanzak in eenen hoogen graad door de ontsteking wordt aangedaan, dan kan er eene opzwelling van deszelfs slijmvlies, alsmede van dat des neuskanaals ontstaan, waardoor tevens de genezing der uitwendige opening moeijelijk gemaakt, en zelfs eene vernaauwing of sluiting van de traanpunten kan te weeg gebragt worden.

Beer heeft den Anchilops onder den naam van roosachtig neushoekgezwel beschreven. Deze ontsteking kan wel is waar dikwijls een erysipelateus karakter hebben, doch de neiging om in verettering over te gaan, welke bij den Anchilops aanwezig is, pleit tegen de meening van beer. Overigens werd aan Anchilops, door de oudere schrijvers, eene zeer verschillende beteekenis gegeven; onder denzelven begreep men elke zwelling, welke in den binnensten ooghoek was gezeten, alsook de opzwelling van den traanzak bij ontsteking van denzelven en bij de ophooping van slijm in deszelfs holte. Ook werd de benaming Aegylops in eene verschillende beteekenis gebruikt, daar sommigen daarmede slechts dien toestand bestempelden, in welken de etter en het slijm, welke zich in den traanzak hebben opgehoopt, door den wand van denzelven heenbreken, en zich onder de huid uitstorten.

§ 93.

De oorzaken van het ontstekingachtig neushoekgezwel zijn ten naastenbij dezelfde, als die, welke wij bij de ontsteking der oogleden reeds hebben opgegeven. Personen, welke eene teedere huid hebben en dikwijls met aangezigtsroos behebt zijn, hebben eene bijzondere voorbeschiktheid tot hetzelve. Meestal neemt men hetzelve waar, als een gevolg van voorafgegane, acute huiduitslagen of van gevatte koude. Beer neemt een aanhoudend weenen en een daarop volgend vatten van koude, bij eene teedere bewerktuiging der huid, voor eene der meest gewone oorzaken aan. Consecutief komt de Anchilops voor bij ontstekingen en slijmvloeijingen van den traanzak, doordat namelijk de ontsteking van denzelven zich aan de huid en het celweefsel mededeelt; welligt ook draagt in zoodanige gevallen het herhaaldelijk drukken met den vinger, om den traanzak te ontlasten, veel tot deszelfs ontstaan bij.

§ 94.

Wanneer de Anchilops slechts bestaat in eene ontsteking van de huid en het ondergelegen celweefsel, dan is deszelfs behandeling zeer eenvoudig. Is de ontsteking van een erysipelateus karakter, dan wordt dezelve, even als de roosachtige ontsteking der oogleden, met warm gemaakte compressen en kruidezakjes behandeld. Heeft de ontsteking eene phlegmoneuse geaardheid, dan zette men bloedzuigers in den omtrek of wel onder de ontstokene plaats, nimmer op deze zelve, daar hierdoor, vooral bij eene teedere, gevoelige huid, ligtelijk eene aanmerkelijke zwelling en vermeerdering van de ontsteking kan worden te weeg gebragt; tevens wende men omslagen van Aqua saturnina aan. Indien de ontsteking op deze wijze tot verdeeling wordt gebragt, dan blijft er toch dikwijls gedurende eenigen tijd eene verslapping (atonia) der traanpunten en eene belette opneming der tranen over, welke gewoonlijk van zelf verdwijnen. Wanneer de ontsteking in verettering wil overgaan, dan wende men terstond weekmakende pappen aan, en opene het absces, zoodra er vochtgolving te bespeuren is. Men mag het openbreken van het absces niet aan de natuur overlaten, dewijl er anders eene vernietiging van den voorsten wand van den traanzak te vreezen is. Men opene hetzelve met een lancet en make de opening, vooral naar onder toe, genoegzaam groot, opdat zich de etter behoorlijk kunne ontlasten; het openen geschiede voorzigtig, daarbij zorg dragende, om den voorsten wand van den traanzak niet te verwonden.

Het geopende absces behandele men zeer eenvoudig; het inbrengen van plukselwiekjes is nadeelig, daar zij den traanzak prikkelen; het bedekken van hetzelve met zacht pluksel en pappen of warme omslagen met Aqua saturnina zijn tot deszelfs genezing meestal toereikende. Indien het absces van zelf is opengebroken, dan is de opening meestal te klein en moet alsdan verwijd worden, opdat de etter zich behoorlijk kunne ontlasten. Wanneer hetzelve, door eene algemeene dyskrasie, voornamelijk door scrophulosis, in eene zweer wordt veranderd, dan regele men de algemeene en plaatselijke behandeling hiermede overeenkomstig. Indien de verwoesting aanmerkelijk wordt, dan is het hierbij noodzakelijk, dat er kleefpleisters, van af den neus en de wangen tot op het voorhoofd, worden aangelegd, om op deze wijze het onderste ooglid in deszelfs natuurlijke plaatsing te behouden, en eene buitenwaartskeering (Ectropium) van hetzelve te voorkomen.

§ 95.

Is bij Anchilops tevens de traanzak aangedaan, dan komt de

behandeling met de opgegevene overeen. Zoodra de verettering is begonnen, dan moet het absces geopend, of eene reeds bestaande te kleine opening verwijd worden. Deels uit de hierboven opgegevene verschijnselen, deels uit het onderzoek met de sonde kan men herkennen, of het absces met den traanzak in verband staat; men ga hierbij echter voorzigtig te werk, opdat men de sonde niet in verschillende rigtingen tusschen het celweefsel voortschuive. Overigens behandele men het absces eenvoudig. Dagelijks zuivere men deszelfs holte door voorzigtige inspuitingen of indruppelingen van laauwwarm water, legge eenige plukseldraden tusschen de uitwendige randen der opening, zonder dezelve tot in den traanzak voort te schuiven en bevestige dezelve door eene Engelsche pleister; zoo er eene ontstekingachtige prikkeling blijft voortduren, dan bedekke men het absces met weekmakende pappen. Indien het neuskanaal open is, waarvan men overtuigd wordt, wanneer de inspuitingen ongehinderd in den neus vloeijen, dan sluit zich bij deze behandeling de opening van het absces gewoonlijk spoedig; mogt er eene blennorrhee van den traanzak overblijven, dan kan ook deze, door eene nog nader op te geven behandeling, genezen worden. Is echter het neuskanaal door eene opzwelling van deszelfs slijmvlies vernaauwd, of zelfs gesloten, dan houde men de uitwendige wond open, en make zóólang gebruik van inspuitingen van water met Laudanum liquidnm, of van eene oplossing van Sublimaat of Lapis divinus met Laudanum liq., tot dat deze inspuitingen als in eenen stroom door den neus afvloeijen; hierop zoeke men de uitwendige opening te genezen, hetwelk men door het bestrijken met Lapis infernalis kan bevorderen. Indien echter het slijmvlies van het neuskanaal in eene meerdere mate veranderd, niet alleen opgezwollen, maar tevens vaster en korrelig geworden is, zoodat daardoor de sluiting van het neuskanaal meer tegenstand biedt, dan kan men met deze behandeling het doel niet bereiken, maar moet het neuskanaal weder vrij en open gemaakt worden op de wijze, welke wij bij de beschouwing van de traanzakfistel zullen opgeven.

IV.

VAN HET GIERSTGEZWELLETJE.

---

§ 96.

Onder *gierstgezwelletje*, Hordeolum, verstaan wij de omschrevene, furunculeuse ontstekingen, welke in de verschillende kliertjes der oogleden ontstaan en, met betrekking tot deze verschillende zitplaats, tevens verschillende verschijnselen opleveren. Zij kunnen hare zitplaats hebben *in de haarkliertjes, welke om de wortels der ooghaartjes gelegen zijn, — in de afzonderlijke* MEIBOOM'*sche kliertjes, — en in de smeerkliertjes der huid.*

De zitplaats der bij het Hordeolum aanwezige ontsteking, en derhalve ook deszelfs waren aard, zijn zeer verschillend opgegeven. BOERHAAVE, JÜNGKEN, FABINI, WELLER, ANDREAE en anderen zochten de zitplaats van het Hordeolum in de MEIBOOM'sche kliertjes; daar hetzelve echter gewoonlijk aan den met de ooghaartjes bezetten rand van het ooglid voorkomt, zoo nam men aan, dat hetzelve echter zijnen oorsprong ook wel kon nemen uit de smeerkliertjes (JÜNGKEN, BECK), of uit het celweefsel der oogleden (STOEBER, SICHEL); DEMOURS, SCARPA, ROSAS, MACKENZIE houden hetzelve voor een klein absces aan den rand der oogleden. ZEIS (Anatomische Untersuchungen der MEIBOM'schen Drüsen der Menschen und Thiere, mit besonderer Berücksichtigung ihres Verhaltens zum Tarsus; en Fortgesetzte Untersuchungen über die Anatomie und Pathologie der Augenlieder, in V. AMMON's Zeitschrift, Bd. IV, p. 231, en Bd. V, p. 216) bepaalt, volgens zijne naauwkeurige onderzoekingen, den aard van het Hordeolum in eene ontsteking van de haarwortelkliertjes der ooghaartjes en gelooft hierin het bewijs te vinden, waarom hetzelve altijd aan den buitenrand der oogleden ontstaat, waarom er altijd meer dan één ooghaartje op den etterkop van hetzelve gezeten is, en waarom deze steeds uitvallen. Alhoewel deze meening juist is, zoo houd ik het echter voor doelmatiger, om het wezen van het Hordeolum in den hierboven opgegeven ruimeren zin te nemen, en de ontsteking der verschillende klierachtige weefsels in het algemeen als eene furunculeuse ontsteking te beschouwen, daar dezelve, met betrekking tot de verschijnselen, voornamelijk echter tot de uitgangen, zeer veel met elkander overeenkomen.

§ 97.

Bij de ontsteking der om de wortels der ooghaartjes gelegene haarkliertjes ontstaat er, onder één hevig jeukend gevoel, aan den buitenrand der oogleden, aan welken de ooghaartjes gezeten zijn, meestal in de nabijheid van een' der ooghoeken, eene omschrevene, harde, ontstekingachtige zwelling, welke grooter (somtijds de grootte van eene boon bereikende) en donkerrood wordt, en scheurende pijnen veroorzaakt, vooral bij aanraking en beweging van het ooglid. De slijmafscheiding der

oogleden is vermeerderd, en somtijds is zelfs het bindvlies van den oogbol rood gekleurd. Binnen 24—48 uren verheft zich de zwelling in het midden, op welk punt de roodheid afneemt, terwijl zij in den omtrek der zwelling donkerder van kleur wordt, de lijder eene drukkende zwaarte of eene kloppende pijn gevoelt, en de doorschijnende etter in het midden eene geelachtige stip vormt. Binnen korteren of langeren tijd breekt het absces op deze plaats naar buiten open, de zwelling valt in het midden ineen, doch blijft in den omtrek nog hard en rood, welke hardheid eerst dan verloren gaat, wanneer zich met den etter eene witachtige prop ontlast, waarna de opening zich van zelf sluit. Er worden altijd eenige ooghaartjes door het absces omringd, welke uit hetzelve te voorschijn komen en uitvallen, omdat zij door de vernietiging van derzelver kliertjes afsterven (ZEIS).

§ 98.

De omschrevene ontsteking der afzonderlijke MEIBOOM'sche kliertjes ontwikkelt zich meestal langzaam, als eene zwelling, op welke de uitwendige huid langen tijd onveranderd kan blijven, en welke, wanneer men de oogleden aan derzelver binnenzijde onderzoekt, óf als eene geelachtig-roode, onmiddellijk onder het bindvlies gelegene, afzonderlijke zwelling voorkomt, óf eene aaneenschakeling van zwellingen vertoont, welke met de zitplaats van de MEIBOOM'sche kliertjes overeenstemmen. Van buiten heeft het gezwelletje eene ronde, en aan de kanten eene meer platte gedaante. Indien de ontsteking heviger van aard is, dan wordt de uitwendige huid rood, de pijn is spannend of kloppend en het absces breekt, wanneer er verettering ontstaat, gewoonlijk naar binnen open, waarbij het bindvlies der oogleden zich zeer gezwollen vertoont.

v. AMMON (Klinische Darstellungen der Krankheiten der Augenlieder, der Augenhöhle und der Thränenwerkzeuge. Berlin 1838. Taf. III.) heeft deze verschillende toestanden op eene uitstekende wijze uiteengezet. Reeds op het uiterlijk aanzien kan men de ontsteking van de haarwortelkliertjes der ooghaartjes van de ontsteking en verettering der MEIBOOM'sche kliertjes onderscheiden, daar de ontsteking in het eerste geval altijd zeer digt aan den met de ooghaartjes bezetten rand van het ooglid, en niet onder de uitwendige huid te vinden is, terwijl de binnenrand, in welken de MEIBOOM'sche kliertjes gelegen zijn, vrij blijft.

§ 99.

De ontsteking van de smeerkliertjes der oogleden vertoont zich volkomen als eene furunculeuse ontsteking, zij begint met eene kleine roode zwelling zeer digt aan, of op eenen meerderen afstand van den rand der oogleden, ontstaat gewoonlijk op elke plaats der oogleden, doch meer aan het bovenste,

dan aan het onderste ooglid. De zwelling is gevoelig, veroorzaakt scheurende pijnen, is donkerrood van kleur, verheft zich spoedig in derzelver midden, vormt daar ter plaatse eene etterstip, en breekt vervolgens open. Hierop blijft dezelve nog rood en hard in den omtrek, tot dat er met den etter eene witachtige prop ontlast wordt. De ontsteking kan zich echter ook in het celweefsel van het ooglid verspreiden, eene aanmerkelijke zwelling van hetzelve te weeg brengen, en een grooter absces veroorzaken, hetwelk, indien hetzelve niet doelmatig wordt behandeld, tot belangrijke vernielingen en wanstalligheden van het ooglid aanleiding kan geven; zelfs kan de ontsteking in versterving overgaan.

§ 100.

Het verloop dezer verschillende omschrevene ontstekingen kan acuut of chronisch zijn; in het laatste geval ontwikkelt zich de ontsteking zeer langzaam, kan dikwijls eenige weken aanhouden, totdat zich eindelijk de verschijnselen van verettering vertoonen; komt deze eindelijk tot stand, dan heeft zij eenen veel langeren tijd tot derzelver volkomene ontwikkeling noodig, breekt later open en de aanwezige zwelling gaat langzamer verloren. Wordt deze ontsteking niet verdeeld (hetwelk zeer zelden gebeurt), en gaat dezelve niet in verettering over, of wordt deze in derzelver ontwikkeling gestoord en het beursje der klier met het omliggend celweefsel niet afgestooten, dan verhardt zich de inhoud van het gezwelletje met het omliggend celweefsel, wordt hypertrophisch, gaat in eenen toestand van verharding over, en wordt alsdan Chalazion (*hagelgezwelletje*) genoemd, hetwelk, wat deszelfs zitplaats aanbelangt, met den verschillenden oorsprong der voorafgegane ontsteking overeenkomt.

§ 101.

De verschillende soorten van Hordeolum ontstaan niet zelden, bij overigens volkomen gezonde personen, door eene gevatte koude, vooral bij zoodanige, welke sterk ontwikkelde smeer- en slijmkliertjes bezitten; meestal echter neemt men dezelve waar bij lymphatische voorwerpen, alsmede ten gevolge van verschillende dyskrasiën, vooral van scrophulosis; zoo ook bij lieden, welke een ongeregeld leven leiden, een scherp, bedorven voedsel genieten, een onmatig gebruik van sterke dranken maken, en in eene slechte, met stof bezwangerde lucht leven. Dikwijls ook is de oorzaak dezer ontsteking gelegen in onderdrukkingen van bloedvloeijingen en afscheidingen, in plethora abdominalis, arthritis en onzuiverheden in de eerste wegen.

§ 102.

De behandeling van het gierstgezwelletje komt in het algemeen met die der bloedzweer (furunculus) overeen.

Volgens BEER, zoude men bij een idiopathisch Hordeolum in den beginne deszelfs verdeeling door resolverende omslagen kunnen beproeven, doch volgens mijne ondervinding, bereikt men dit doel nimmer; bij het acute verloop dezer ontsteking ligt het in den aard der zich snel ontwikkelende, harde zwelling, dat dezelve in verettering overgaat en hierdoor als het ware zich zelve oplost. Het aanwenden van vochtige warmte, in den vorm van omslagen of pappen, is gewoonlijk toereikend, om de verettering te bevorderen en het absces te doen openbreken, waardoor tevens, indien het absces volkomen ontlast is, de nog overblijvende hardheid in den omtrek verloren gaat en de opening gesloten wordt. Bij het gebruik van pappen kan men de verschillende prikkelende pleisters, als Empl. diachylon, Empl. de Galbano crocatum enz., volkomen ontberen. De waarneming van ZEIS, dat men namelijk door een vroegtijdig uittrekken van al de ooghaartjes, welke onder het bereik van het Hordeolum gezeten zijn (hetzelve als eene ontsteking der haarwortelkliertjes beschouwende), het verloop van hetzelve verkorten en spoedig alle toevallen verwijderen kan, heb ik door eigene ondervinding altijd bewaarheid gevonden.

Er bestaat een ontstekingachtige toestand van de randen der oogleden, welke vooral bij jonge, klierziekige voorwerpen niet zelden waargenomen, doch wat deszelfs oorsprong aanbelangt, niet herkend, ondoelmatig behandeld, en juist daarom zeer langdurig wordt. Er ontstaat namelijk, onder eene meerdere of mindere pijn en roodheid der oogleden, gepaard met eenen hoogen graad van lichtschuwheid, meestal bij gevoelige voorwerpen, om één of meer ooghaartjes, een klein etterkopje, hetwelk dikwijls naauwelijks zoo groot is als een speldekop, uit welks midden de ooghaartjes te voorschijn komen. Alle aangewende middelen zijn gewoonlijk nutteloos, de ziekte gaat slepend voort, totdat eindelijk, na het doorbreken van het etterkopje, het ooghaartje uitvalt. In zoodanige gevallen heb ik reeds voor langen tijd, terstond zoodra er een etterkopje ontstaan was, het in hetzelve gezeten ooghaartje uitgetrokken, waardoor de toevallen altijd spoedig verdwenen. Het is duidelijk, dat deze toestand met de ontsteking van de haarwortelkliertjes der ooghaartjes in verband staat, en zich in zekeren zin tot dezelve verhoudt, even als de bloedvinnetjes en stipjes in het aangezigt tot eene volkomen ontwikkelde bloedzweer.

§ 103.

Bij de ontsteking en verettering der MEIBOOM'sche- en smeerkliertjes zoeke men door het gebruik van weekmakende omslagen het openbreken van het absces te bevorderen, waarbij men door een zacht uitdrukken van den etter, de sluiting van hetzelve bespoedigt. Slechts dan, wanneer bij de ontsteking der smeerkliertjes de zwelling aanmerkelijk en zeer pijnlijk is, kan men door eene transversale insnijding van het gezwel alle toevallen spoedig verwijderen, en de kuur, door gelijktijdig van pappen gebruik te maken, veel verkorten.

Volgens SCARPA (Traité des principales maladies des yeux. Trad. par FOURNIER-PESCAIJ et BEGIN. Vol. I, p. 97.) zoude er somwijlen, doch slechts zelden, na het openbreken van het gierstgezwelletje een weinig afgestorven celweefsel op den grond der abscesholte, onder de gedaante eener geelachtige prop, blijven zitten, hetwelk alsdan de genezing zoude verhinderen. In dit geval, waarin het voortgezet gebruik van weekmakende pappen van weinig of volstrekt geen nut zoude zijn, geeft SCARPA den raad, om deze prop met zwavelzuur te bestrijken, tot zoo lang, dat al het afgestorven celweefsel vernietigd en verdwenen is. Vergel. de noot van den Vertaler t. a. pl. p. 99.

§ 104.

Indien het Hordeolum, vooral dat der smeerkliertjes, een chronisch verloop heeft, dan zijn aromatische kruidezakjes, welke met kamfer bestreken zijn, een oogwater met Sublimaat, of eene zalf met roode Praecipitaat of Hydroiod. potass., de beste middelen. Niet zelden worden deze Hordeola verdeeld, zelfs wanneer er meer dan één te gelijk ontstaan zijn; of de ontsteking neemt een sneller verloop, waarbij men dan, door de hierboven opgegevene middelen, den overgang in verettering zoekt te bevorderen.

§ 105.

Eene algemeene behandeling is gewoonlijk bij het Hordeolum niet noodzakelijk. Indien er onzuiverheden in de eerste wegen voorhanden zijn, dan geve men bij eenen doelmatigen leefregel zachte buikopenende middelen; bij klierziekige voorwerpen regele men de behandeling hiermede overeenkomstig. Bij een chronisch verloop van het Hordeolum, waarmede gewoonlijk dyskrasische grondoorzaken, stoornissen en verstoppingen in den onderbuik in verband staan, ondersteune men de plaatselijke behandeling door eene doelmatige algemeene.

III.

VAN DE ONTSTEKING VAN HET BINDVLIES.

SCHMIDT, Reihen von Krankheitsformen, deren Substrat die Conjunctiva des menschlichen Auges ist; in SCHMIDT und HIMLY's ophthalmologischen Bibliothek. Bd. III, p. 1.

V. WALTHER, t. a. pl.

EBLE, über den Bau und die Krankheiten der Bindehaut des Auges. Wien 1828.

§ 106.

De meeste oogontstekingen ontstaan oorspronkelijk in het

bindvlies der oogleden en tasten eerst later den oogbol aan, door dat zij zich over het geheele bindvlies verspreiden. De ontsteking kan echter langen tijd in het bindvlies der oogleden bestaan, voordat zij den oogbol aandoet; terwijl daarentegen elke ontsteking van het bindvlies van den oogbol zich spoedig aan de oogleden mededeelt.

§ 107.

De ontsteking van het bindvlies doorloopt, even als de ontsteking der slijmvliezen, drie tijdperken: 1) het tijdperk, waarin de afscheiding volkomen onderdrukt of sereus is (Hydrorrhoea), in hetwelk zich veel tranenvocht, met een weinig heldere slijm vermengd, ontlast; 2) het tijdperk, waarin de afscheiding eiwitachtig is (Phlegmatorrhoea); 3) het tijdperk, waarin de afscheiding in een etterachtig slijm bestaat (Blennorrhoea, Pyorrhoea). Bij het afnemen der ontsteking neemt ook het slijm aan dikte en hoeveelheid af, hetzelve neemt weder eene eiwitachtige geaardheid aan en gaat vervolgens in de natuurlijke slijmafscheiding over. Bij een gewoon verloop van de ontsteking van het bindvlies volgen deze stadia elkander geregeld op, en kenmerken juist daardoor het eigendommelijk verloop dezer ziekte. Niet zelden echter verheft zich het stadium der etterachtige slijmafscheiding tot eenen werkelijken *slijmvloed*, *Blennorrhoea*, en vormt dan als het ware eene ziekte op zich zelve. Deze overgang der ontsteking in eenen slijmvloed (blennorrhee) wordt te weeg gebragt: door de oorzaken, welke tot de ontsteking aanleiding geven, door nadeelige indrukken, welke blijven voortduren, door de geaardheid des dampkrings, of door het gestel des lijders.

§ 108.

Deze stadia, welke de ontsteking der conjunctiva doorloopt, alsmede de verschillende graad harer uitgestrektheid en ontwikkeling, hebben tot de veelvuldige benamingen aanleiding gegeven, waarmede men de verschillende toestanden der ontsteking van het bindvlies verschillend heeft bestempeld: b. v. Lippitudo angularis, Blepharo-blennorrhoea, Ophthalmo-conjunctivitis, Blephar-ophthalmo-blennorrhoea, Chemosis blennorrhoica enz. Men mag al deze ziekten niet als afzonderlijke en eigendommelijke beschouwen; zij zijn veeleer de onderdeelen van eene en dezelfde ziekte, door welke deze zich trapswijze tot haren hoogsten graad kan ontwikkelen.

§ 109.

Als afzonderlijke ziektevormen van het bindvlies beschouwen wij: 1) *de idiopathische ontsteking*; 2) *de catarrhale ontsteking*; 3) *de scrophuleuse ontsteking*; 4) *de leepoogigheid der bejaarden en*

kwaadsappigen ; 5) de exanthematische en impetigineuse ontsteking. Bij al deze verschillende soorten van ontsteking bestaat eene vermeerderde slijmafscheiding, doch deze staat gewoonlijk met een der stadia in verband en is in eene geringe mate aanwezig; slechts onder zekere omstandigheden kunnen dezelve in eenen werkelijken slijmvloed overgaan. Zij staan derhalve tot de volgende ziektevormen in verhouding, even als de *mogelijkheid* tot de *werkelijkheid*, door dat bij deze de slijmvloed in den regel voorkomt, weshalve zij ook meestal blennorrhoïsche ontstekingen (Blennorrhoeae primariae) genoemd worden. Hiertoe behooren: 1) *de oogontsteking der jonggeborenen; 2) de gonnorrhoïsche oogontsteking; 3) de zoogenaamde Egyptische oogontsteking; 4) de arthritische oogontsteking; 5) de ophthalmia muciflua puerperarum.* Het laatst beschouwen wij de *ontsteking van den traanheuvel* en de *ontsteking van het slijmvlies van den traanzak.*

§ 110.

De blennorrheën moet men slechts als eene buitengewone ontwikkeling der ontsteking beschouwen, welke door eene eigendommelijke, voorbeschikkende of gelegenheidgevende oorzaak wordt te weeg gebragt. De meening, dat de blennorheën der oogen werkelijk van de oogontstekingen verschillen, dat de ontsteking bij dezelve slechts een symptoom is, hetwelk gelijkelijk met de ziekte toe- en afneemt, dat de blennorrhee kan blijven bestaan, zelfs wanneer de ontstekingsverschijnselen geweken zijn, en dat de ware oorzaak gelegen is in eene structuurverandering, welke het bindvlies door de ontwikkeling van tepelvormige ligchaampjes (corpora papillaria) ondergaat, deze meening houden wij voor ongegrond, terwijl wij het afscheiden der blennorheën van de oogontstekingen voor ongeoorloofd houden, daar hetzelve voor een naauwkeurig overzigt van het beeld en de ontwikkeling der ziekte storend is. Elke ontsteking van het bindvlies kan onder ongunstige omstandigheden in eene blennorrhee overgaan; — de behandeling komt met die der ontstekingen, naar gelang van derzelver verschillende stadia, volkomen overeen en verschilt slechts naar mate van de hevigheid der toevallen. Door eene doelmatige behandeling der ontsteking is men in vele gevallen, zelfs dan, wanneer dreigende verschijnselen den overgang in blennorrhee doen vreezen, in staat dezen overgang te verhoeden, hetwelk zelfs dikwijls bij zoogenaamde blennorrhoïsche ontstekingen, b. v. bij de Ophthalmia neonatorum, plaats heeft. De bewering, dat er blennorrheën van het oog bestaan, welke zonder ontstekingsverschijnselen ontstaan, of waarbij deze ten minste zeer onbeduidend zijn, moet men daarvan afleiden, dat de ontsteking bij dezelve onder

zekere omstandigheden gering kan zijn; doch nimmer zal dezelve in het eerste tijdperk ontbreken, wanneer men namelijk niet elke vermeerderde slijmafscheiding bij kwaadsappige en vooral slappe voorwerpen met den naam van blennorrhee wil bestempelen. Wat de structuurverandering van het bindvlies door de ontwikkeling van tepelvormige ligchaampjes aanbelangt, dezelve is slechts eene verandering, welke door de ontsteking wordt te weeg gebragt, weshalve wij dezelve ook waarnemen bij chronische, lang aanhoudende ontstekingen van het bindvlies der oogleden, welke zich niet tot eene blennorrhee hebben ontwikkeld.

§ 111.

Indien eene ontsteking van het bindvlies in blennorrhee overgaat, dan verdwijnt de afzonderlijke opvulling der bloedvaatjes, het bindvlies wordt gelijkmatig rood, vermiljoenkleurig en later nog donkerder van kleur; hetzelve verliest deszelfs effen aanzien en wordt fluweelachtig. Daarbij nemen de verschijnselen der prikkeling van het oog en de afscheiding van een dun, slijmachtig vocht aanmerkelijk toe, hetwelk aan de randen der oogleden tot korsten opdroogt en deze gedurende den nacht aaneen doet kleven. Er ontstaan roode vleeschtepeltjes, het eerst en het meest in de plooi der conjunctiva, daar, waar deze op de sclerotica overgaat, welke aan derzelver uiteinde eenigzins doorschijnend zijn en op de granulatiën in etterende wonden gelijken. Terwijl zij in getal toenemen, komen zij meer vooruit, vereenigen zich in groepen, verkrijgen eene verschillende grootte, van die eener gerstekorrel tot die eener erwt, hebben meestal eene eironde of onregelmatige gedaante en eene verschillende kleur, van licht rood tot donker purperkleurig. De weelderige opzwelling der conjunctiva neemt toe, de granulatiën smelten ineen, zoodat men dezelve niet meer afzonderlijk kan onderscheiden en er begint, onder eene voortgaande vermeerdering der opzwelling van het bindvlies, hetwelk steeds donkerder van kleur wordt, onder het toenemen der lichtschuwheid en der pijnen, welke zich over den geheelen oogkuil, over de bovenoogkuilstreek en de slapen, dikwijls zelfs over het geheele hoofd uitstrekken, eene dikke, etterachtige vloeistof uit het oog te vloeijen, welke zóó scherp is, dat zij de wangen ontvelt; de oogleden, op welker uitwendige oppervlakte de aderen reeds vroeger sterk waren uitgezet en opgevuld, zwellen hoe langer hoe meer op, voornamelijk het bovenste, zoodat dezelve dikwijls volstrekt niet meer kunnen geopend worden. Vervolgens wordt de conjunctiva scleroticae op dezelfde wijze veranderd, dezelve zwelt, eerst door een sereuse infiltratie en later even als bij chemo-

sis, op, en verheft zich als een wal om het hoornvlies, hetwelk deszelfs doorzigtigheid en effene oppervlakte nog heeft behouden, doch meestal door het etterachtig slijm, hetwelk zich in de walvormige verdieping heeft opgehoopt, bedekt is. Ook op de conjunctiva scleroticae ontwikkelen zich granulatiën, welke zich tot aan den rand der cornea uitstrekken. Door het scheuren van enkele vaatjes van het bindvlies, voornamelijk bij een hevig schreeuwen der kinderen, ontstaat er somwijlen eene bloeding, welke echter meestal verligting aanbrengt. Bij eene steeds toenemende verergering worden de sclerotica en de inwendige, vaatvliezige weefsels mede aangedaan, het hoornvlies wordt troebel, er stort zich vocht tusschen deszelfs afzonderlijke lagen uit, hetzelve zwelt op en wordt week, en er ontstaan verzweringen, welke zich snel uitbreiden, waardoor de iris en dikwijls zelfs de lens, onder eene gelijktijdige ontlasting van een op vleeschnat gelijkend vocht, wordt uitgedreven en waardoor tevens aanleiding wordt gegeven tot vernietiging van den oogbol, tot staphylomateuse ontaardingen en tot uitgebreide en dikke leucomateuse verduisteringen van het hoornvlies met vergroeijing der iris en het verlies van het gezisgtvermogen. In meer gelukkige gevallen blijven er, ten gevolge der ontsteking, welke zich tot op de inwendige weefsels heeft voortgeplant, exsudaten in de pupil, gedeeltelijke of volkomene verduisteringen van het lensbeursje of van de lens zelve, of meestal weelderige granulatiën van het bindvlies, vooral van dat der oogleden, en verduisteringen van het hoornvlies, door eene tegennatuurlijke ontwikkeling van bloedvaten, Pannus, over. In de gelukkigste gevallen, wanneer de ontsteking verdeeld wordt, vermindert met het gelijkmatig afnemen der ontstekingsverschijnselen ook de hoeveelheid der etterachtige vloeistof, welke dunner en eiwitachtig wordt, de granulatiën krimpen in, verdwijnen eindelijk geheel en al, en er komen weder afzonderlijke takverdeelingen van vaatjes in het bindvlies te voorschijn, hetwelk langzamerhand deszelfs effene en glinsterende oppervlakte herkrijgt. Meestal echter blijft er langen tijd eene vermeerderde afscheiding der MEIBOOM'sche kliertjes en eene groote gevoeligheid van het oog voor uitwendige indrukken over.

§ 112.

Naar gelang der verschillende oorzaken, welke tot de ontsteking van het bindvlies aanleiding geven, nemen wij, slechts in den beginne, de verschillende verschijnselen waar, welke der ontsteking eigendommelijk zijn. Wanneer deze echter tot eene blennorrhee opklimt, dan gaan alle onderscheidingskenteekenen verlo-

ren Alle blennorrheën zijn elkander gelijk, en worden in derzelver verloop slechts eenigzins gewijzigd, door omstandigheden, welke van de constitutie afhankelijk zijn, of door derzelver snelleren of trageren voortgang; van daar ook dezelfde verdeelingen, even als bij de oogontstekingen, in synochische, erethische en torpide, en in acute en chronische blennorrheën.

Jüngken's bewering (t. a. pl. p. 323), dat men namelijk bij de primaire blennorrheën, reeds bij de eerste verschijnselen dezer oogziekten, tevens ook reeds het begin der eigenaardige structuurverandering van het bindvlies zoude kunnen waarnemen, deze bewering, zeg ik, is ongegrond, zoo als uit de beschouwing der afzonderlijke blennorrheën zal blijken. Slechts in betrekking tot het bovenstaande, kan men de meening van Sichel (t. a. pl., p. 213) verklaren, die alle blennorrheën gezamenlijk, slechts voor het gevolg eener ongemeene ontwikkeling der catarrhale ontsteking van het bindvlies houdt, welke alle variëteiten in zich sluit, welke als Egyptische oogontsteking, oogontsteking der jonggeborenen, enz. worden beschreven, welke alle identisch zouden zijn, en slechts meer of minder gewijzigd zouden worden, naar gelang der oorzaken, waaruit zij zich ontwikkelen, en naar den ouderdom des lijders; zelfs zoude de syphilitische blennorrhee in derzelver verschijnselen, verloop en duur slechts weinig van de catarrhale blennorrhee verschillen.

§ 113.

Men kan derhalve, wat de oorzaken aanbelangt, geen bepaald onderscheid tusschen de ontstekingen van het bindvlies en de blennorrheën maken, en het is slechts de bijzonder hevige of voortdurende inwerking van nadeelige indrukken, welke de ontsteking hebben veroorzaakt, of wel de invloed van de constitutie en den ouderdom des lijders, welke tot het ontstaan der blennorrhëen aanleiding geven. In dit opzigt kunnen hiertoe gerekend worden: een slap, lymphatisch gestel, vooral een klierziekige aanleg, een kinderlijke leeftijd, aanhoudende congestiën naar het oog, veroorzaakt door inspanning van hetzelve, door de kleeding, of wel voornamelijk door een zuidelijk klimaat, hetwelk deels door de op het oog inwerkende zonnestralen, deels door de terugkaatsing des lichts eenen nadeeligen invloed uitoefent; verder prikkelingen van het oog, door stof, togt, enz., eene slechte, ontbondene dampkringslucht, eene door snelle afwisseling van temperatuur onderdrukte werkdadigheid der huid, eene constitutio epidemica, eene verplaatsing van ziektestoffen, een contagium en derg. Na blennorrheën blijft er steeds eene bijzondere geneigdheid tot eenen terugkeer van dezelve over; zoo ook bij het aanwezig zijn van granulatiën.

§ 114.

Bij alle blennorrheën kan zich, onder bijzondere omstandigheden en in zekere perioden der ziekte, een contagium ont-

wikkelen, even als wij dit bij alle ontstekingachtige aandoeningen der slijmvliezen, welke met eene vermeerderde en ziekelijk veranderde afscheiding gepaard gaan, moeten aannemen. De hooge graad der ziekte, eene voortdurende inwerking van nadeelige indrukken, en wel voornamelijk het bijeen zijn van vele zieken, vooral wanneer de dampkring zwoel en met electriciteit overladen is, zijn als de voornaamste oorzaken tot het ontwikkelen van eene smetstof te beschouwen. Het contagium is voornamelijk in het dikke, etterachtige slijm gezeten; wanneer de ziekte afneemt en de afgescheidene stof dun en slijmachtig wordt, dan vermindert ook de werkzaamheid van het contagium of gaat geheel en al verloren. Slechts op deze wijze kan men de verschillende meeningen over de besmettelijkheid van de afzonderlijke vormen der blennorrhëen verklaren. Somtijds wordt de smetstof onmiddellijk in het oog gebragt, door dat het uitvloeijende slijm, met den vinger of door het gemeenschappelijk gebruik van sponzen, handdoeken enz., op hetzelve wordt overgebragt; of dezelve deelt zich aan den dampkring mede en werkt dan op eenen afstand, hetwelk geschiedt, wanneer vele zieken in een naauw vertrek bijeen zijn en de ziekte een' zeer hoogen graad bereikt heeft.



I.

VAN DE EIGENLIJDENDE ONTSTEKING VAN HET BINDVLIES.

§ 115.

De *zuivere, idiopathische ontsteking van het bindvlies*, Conjunctivitis idiopathica, komt zelden voor, daar zij in hare verschijnselen meestal gewijzigd wordt door indrukken, welke van het gestel des lijders of van andere omstandigheden afhangen. Gewoonlijk begint zij met eene stekende of drukkende pijn en een gevoel, alsof er zich een vreemd ligchaam in het oog bevond, vooral naar den kant van den buitensten ooghoek; de roodheid is levendig van kleur, nu eens naar het geelachtige en steen-roode overhellende, dan weder donkerder en vioolkleurig; dezelve wordt òf te weeg gebragt door afzonderlijke, opgevulde vaatjes, òf is gelijkmatig verspreid. De vaatjes zijn tamelijk dik, strengvormig, loopen meestal min of meer slangswijze en zijn oppervlakkig gelegen, zoodat men dezelve bij de

bewegingen der oogleden met den vinger kan verschuiven, waarbij de onder dezelve gelegene sclerotica zich wit voordoet. De vaatjes loopen slechts tot aan den rand van het hoornvlies. Het oog traant en is gevoelig voor het licht (*). Gewoonlijk worden de verschijnselen tegen den avond erger; des morgens verzamelt er zich een weinig wit-geelachtig slijm in de ooghoeken.

§ 116.

In het verdere verloop der ontsteking, zelfs wanneer zij geenen aanmerkelijken graad van hevigheid bereikt, stort zich, vooral bij zwakke, slappe personen met eenen lymphatischen habitus, een sereus, geelachtig vocht onder het bindvlies uit, waardoor het celweefsel, hetwelk hetzelve met de sclerotica verbindt, wordt uitgezet, en het bindvlies als een blaasvormig, geelachtig en eenigzins doorschijnend gezwel opzwelt, hetwelk zich over de geheele conjunctiva uitstrekt en de cornea als met eenen wal omgeeft, of in afzonderlijke kwabben en verhevenheden verdeeld is. In hetzelve kan men de afzonderlijke vaatjes onderscheiden, welke als het ware van elkander zijn afgedrongen. Deze opzwelling van het bindvlies staat tot de ontstekingsverschijnselen in volstrekt geene verhouding; zij kan grooter worden, zonder dat zich de ontstekingstoevallen vermeerderen. Opent men het opgezwollen bindvlies, dan ontlast zich slechts eene geelachtige, sereuse vloeistof, zonder bloed. Wanneer men met den vinger op de oogleden drukt, dan kan men het gezwel verschuiven. De uitstorting kan zich tot de oogleden uitstrekken, en tot eene waterzuchtige zwelling van dezelve aanleiding geven. Deze sereuse opzwelling van het bindvlies kan langen tijd bestaan, doch verdwijnt onder gunstige omstandigheden van zelf, of door eene doelmatige behandeling.

§ 117.

Bij eenen hevigen graad der ontsteking wordt er, deels door eene sanguinolente doorzweeting, deels door het scheuren van enkele vaatjes, eene bloedachtige uitstorting onder het bindvlies gevormd, waardoor eene vastere, onverschuifbare, gelijkmatige opzwelling van hetzelve ontstaat, welke eene levendige, meer of minder donkerroode kleur heeft, en waarin men de afzonderlijke vaatjes niet meer onderscheiden kan. Neemt de zwelling toe, dan verheft zij zich walvormig om het hoornvlies, en komt niet zelden tusschen de oogleden te voorschijn.

(*) Sichel (t. a. pl. p. 49.) beweert, dat het tranen en de lichtschuwheid van het oog bij de ontsteking van het bindvlies slechts dan voorkomt, wanneer er gelijktijdig eene aandoening van de sclerotica aanwezig is; met deze meening echter kunnen wij ons geenszins vereenigen.

Het bindvlies der oogleden is rood en gezwollen, de oogleden zelve zwellen dikwijls aanmerkelijk op en worden rood, gespannen en pijnlijk, vooral wanneer men dezelve aanraakt. De afscheiding van een etterachtig slijm neemt aanmerkelijk toe. Door den druk en de spanning, welke deze zwelling veroorzaakt, ontstaan er hevige pijnen, tranenvloed en eene nog sterkere lichtschuwdheid. Wanneer de ontsteking zich op de sclerotica voortplant, dan worden deze toevallen nog heviger, de pijnen bepalen zich niet alleen tot den oogbol, maar strekken zich tot over den oogkuil, het voorhoofd en de slapen, ja zelfs tot over de helft van het hoofd uit. Opent men nu het bindvlies, dan ontlast er zich een donker bloed en geene sereuse vloeistof.

§ 118.

De idiopathische ontsteking van het bindvlies ontstaat door mechanische en chemische nadeelige indrukken, voornamelijk door vreemde ligchamen, welke tot in het bindvlies zijn doorgedrongen, alsmede door eene sterke verhitting des ligchaams, vooral wanneer het oog al te veel aan een verblindend zonnelicht en aan stof is blootgesteld.

§ 119.

De behandeling bestaat in de verwijdering der vreemde ligchamen, zoo deze aanwezig mogten zijn, en in het aanwenden van koude omslagen, daarbij zorg dragende het oog behoorlijk voor het licht te beschutten en hetzelve rustig te houden, waardoor gewoonlijk de ontsteking spoedig ophoudt. Bij eene meer hevige ontsteking wende men dadelijk bloedzuigers en verkoelende, buikopenende middelen aan. Zelden zijn algemeene bloedontlastingen noodzakelijk. Bij chemosis en uitstortingen van bloed onder het bindvlies make men bovendien van inkervingen gebruik, welke bij sereuse opzwellingen meestal niet noodzakelijk zijn, daar deze bij een gelijktijdig gebruik van drooge of aromatische warmte gewoonlijk spoedig verdwijnen. Indien er, wanneer de ontsteking geweken is, eene zwakheid en te sterke opvulling der vaatjes overblijft, dan worden ook deze door eene zalf van roode Praecipitaat, door eene oplossing van Sulph. zinci of door Aqua opiata gemakkelijk uit den weg geruimd.

II.

VAN DE ZINKINGACHTIGE ONTSTEKING VAN HET BINDVLIES.

---

§ 120.

De *zinkingachtige oogontsteking*, Ophthalmia catarrhalis, komt altijd als eene ontsteking van het bindvlies voor en neemt haren oorsprong uit *het bindvlies der oogleden*, Blepharo-conjunctivitis catarrhalis, of uit *het bindvlies van den oogbol*, Ophthalmo-conjunctivitis catarrhalis. Op de eerstgenoemde wijze ontstaat zij het meest, en de ontsteking kan langen tijd in het bindvlies der oogleden bestaan, zonder zich tot op den oogbol voort te planten.

§ 121.

De catarrhale ontsteking der oogleden komt onder twee vormen voor, al naar mate te gelijk met het bindvlies der oogleden tevens ook de MEIBOOM'sche kliertjes zijn aangedaan, Blepharitis glandulosa catarrhalis, Blepharadenitis catarrhalis, of dat de ontsteking, zonder eene merkbare aandoening dezer kliertjes, alleen in het bindvlies der oogleden hare zitplaats heeft, Blepharitis catarrhalis, Blepharo-conjunctivitis catarrhalis.

§ 122.

De Blepharitis glandulosa catarrhalis begint aan den rand der oogleden, langs den loop der uitloozingsbuisjes der MEIBOOM'sche kliertjes, met eene roode, eenigzins harde zwelling, welke zich meer of minder, meestal $1—1^1/_2$ lijn, over de uitwendige huid der oogleden uitstrekt, zoodat deze zich als geëxcoriëerd voordoet, vooral aan den buitensten ooghoek. In den beginne wordt meestal slechts het eene oog aangedaan, later ook het andere, of de ontsteking blijft zich tot één oog bepalen. De lijders hebben een jeukend en bijtend gevoel in de oogleden, de pijn wordt dikwijls brandend en stekend, het is den lijder alsof hij een vreemd ligchaam in het oog voelt, bij elke beweging van het oog neemt dit gevoel toe; van daar houden de lijders het oog gaarne gesloten. Hierdoor worden de tranen terug gehouden en vloeijen slechts van tijd tot tijd over de wangen, waardoor het jeukend en brandend gevoel eenigzins vermindert. Deze toevallen worden tegen den avond erger. Wanneer men de inwendige oppervlakte der oogleden onderzoekt, dan vindt men het bindvlies rood gekleurd en

eenigzins gezwollen, voornamelijk in de nabijheid van den tarsaalrand. Indien men de afzonderlijke, opgevulde vaatjes kan herkennen, dan ziet men, dat dezelve in evenwijdige strepen naar den oogbol heen loopen en dat zij zich in het bindvlies der sclerotica verliezen. Wanneer de ontsteking heviger wordt en zich tot op het bindvlies van den oogbol uitstrekt, dan wordt de afscheiding der tranen onderdrukt, terwijl het gevoel van droogheid en van schrijnen onder de oogleden, met eene vermeerdering van alle overige verschijnselen, toeneemt. De vaatjes van het bindvlies van den oogbol worden met bloed opgevuld en loopen evenwijdig en eenigzins slangswijze, steeds fijner wordende, naar den rand van het hoornvlies, waar zij spits uitloopend eindigen. Deze vaatjes hebben eene verschillende dikte, zijn donkerrood, bewegen zich bij de beweging der oogleden slechts weinig, doch laten zich door het open nederwaarts schuiven der oogleden tegen den oogbol in verschillende rigtingen verschuiven. Met deze ontsteking gaan meestal ontstekingachtige aandoeningen der overige slijmvliezen gepaard, zoo als aandoening van het slijmvlies van den neus en der bronchiën; bij gevoelige personen zelfs somtijds koortsbewegingen. Al deze toevallen worden tegen den avond erger.

§ 123.

Na verloop van korteren of langeren tijd nemen alle opgegevene verschijnselen, voornamelijk het brandend en jeukend gevoel, af, en er stelt zich eene vermeerderde afscheiding van een taai slijm in, hetwelk dikwijls in dikke strepen de oppervlakte van den oogbol bedekt en de oogleden gedurende den nacht aaneen doet kleven, terwijl tevens de ontvelde plaatsen der uitwendige tarsaalranden, vooral in de ooghoeken, met geelachtige korsten bedekt worden. Gedurende den dag heeft de lijder dikwijls weinig last van zijne oogziekte, maar tegen den avond ontstaat er een brandend gevoel, met vermeerderde slijmafscheiding, terwijl de lijder, door dat het slijm zich over de oppervlakte van het hoornvlies verspreidt, eene wolk of eenen kleurenkring om het kaars- of lamplicht ziet, hetwelk hem bovendien lastig is en hem noodzaakt de oogen te sluiten. Des morgens heeft de lijder eene brandende pijn in de oogleden en voelt eenen lastigen druk in het bovenste ooglid, welke verschijnselen langzamerhand verdwijnen, wanneer de oogleden van de aaneenklevende korsten gezuiverd zijn en het oog van lieverlede weder aan het licht gewent.

§ 124.

In de geringere graden dezer ontsteking wordt de slijmaf-

scheiding allengs minder, het slijm wordt dunner en neemt deszelfs natuurlijke geaardheid aan, terwijl alle toevallen afnemen en volkomen verdwijnen, hetgeen gewoonlijk binnen den tijd van 9—14 dagen plaats heeft. Wanneer de ontsteking heviger is, langeren tijd geduurd heeft en veronachtzaamd is geworden, dan ontstaan er aan de randen der oogleden blaasjes, welke ontvellingen en zweertjes vormen, die grooter worden, niet zelden het onderliggend celweefsel vernietigen en zoodoende tot verschillende misvormingen der oogleden aanleiding kunnen geven (Blepharophthalmia ulcerosa). Dikwijls wordt de slijmafscheiding chronisch, en het bindvlies der oogleden, vooral dat van het onderste ooglid, zwelt weelderig op en wordt granuleus, waardoor dezelve van den oogbol worden afgedrongen. Dit is voornamelijk het geval bij bejaarde, kwaadsappige personen, waarvan wij bij *de leepoogigheid* nader zullen melding maken. Indien de ontsteking zich over het bindvlies van den oogbol heeft uitgebreid, dan doen zich bij derzelver verder verloop dezelfde verschijnselen op, als bij den anderen vorm der catarrhale oogontsteking, welken wij zoo terstond zullen beschouwen.

§ 125.

De ontsteking van het bindvlies der oogleden zonder gelijktijdige aandoening der MEIBOOM'sche kliertjes, Blepharo-conjunctivitis catarrhalis, begint in derzelver geringere graden met een zwak bijtend en brandend gevoel aan de binnenzijde der oogleden, vooral naar de ooghoeken heen; de lijder gevoelt eene spanning en belemmering in de beweging der oogleden, waarbij het oog weinig of volstrekt niet gevoelig is voor het licht; des morgens kleeft er een weinig gedroogd slijm aan de tarsaalranden of in de ooghoeken; des avonds worden alle toevallen erger. Onderzoekt men de binnenzijde der oogleden, dan ziet men het bindvlies eenigzins rood gekleurd, de afzonderlijke vaatjes loopen in evenwijdige strepen van den rand der oogleden naar den oogbol en verliezen zich in het bindvlies van denzelven. Indien deze toevallen door eene behoorlijke verzorging van het oog niet van zelf verdwijnen, hetgeen dikwijls gebeurt, dan nemen dezelve sneller of langzamer toe, het brandend en jeukend gevoel der oogleden vermeerdert zich, de pijn wordt somtijds stekend, de lijder heeft het gevoel alsof zich een vreemd ligchaam in het oog bevond, hetwelk bij elke beweging der oogleden toeneemt en den lijder noodzaakt, het oog zoo weinig mogelijk te openen; de slijmafscheiding wordt aanmerkelijk vermeerderd en het slijm bedekt de voorste oppervlakte van het oog, waardoor dikwijls momentane stoor-

nissen van het gezigtsvermogen ontstaan, en des avonds damp- of kleurenkringen om de vlam van het lamp- of kaarslicht worden te weeg gebragt. Des morgens zijn de randen der oogleden door geelachtige korsten van dit opgedroogde slijm aaneengekleefd; weekt men deze los, dan vertoonen zich de randen der oogleden niet ontveld, maar zijn ten hoogste in de buitenste ooghoeken eenigzins rooder van kleur. De gevoeligheid voor het licht is verschillend, en regelt zich naar den graad der ontsteking en naar de gevoeligheid van den lijder in het algemeen; de tranenvloed is hiermede volkomen overeenkomstig. Alle toevallen worden tegen den avond erger en remitteren gedurende den dag, dikwijls op eene aanmerkelijke wijze. Indien men de inwendige oppervlakte der oogleden onderzoekt, dan ziet men eene meer donkere roodheid van het bindvlies, de vaatjes loopen nog in enkele evenwijdige strepen, doch vormen meestal een onregelmatig net, terwijl het weefsel van het bindvlies eenigzins gezwollen is.

§ 126.

Wanneer de ontsteking zich tot op de conjunctiva scleroticae voortplant, of wanneer zij oorspronkelijk als eene Ophthalmo-conjunctivitis catarrhalis ontstaan is, dan neemt het bindvlies, onder toeneming van alle toevallen, eene roode kleur aan, te weeg gebragt door vaten van verschillende dikte, welke evenwijdig, eenigzins slangswijze en steeds fijner wordende naar den rand van het hoornvlies loopen en daar volkomen puntig eindigen (§ 122). Bij den verderen voortgang der ontsteking worden de vaten in het bindvlies der sclerotica vermeerderd, hetzelve zwelt op en nu ontstaan er sereuse exsudaten, — welke, dáár, waar de vaatjes het meest opgehoopt zijn, zich óf als kleine, met eene sereuse vloeistof gevulde blaasjes, Phlyctenulae, vertoonen, die, nadat zij geborsten zijn, oppervlakkige zweertjes te weeg brengen, welke eene eenigzins verhevene grondvlakte en een witachtig-rood aanzien hebben, — óf eene meer uitgebreide opzwelling van het bindvlies, óf wel eene, zich over het geheele bindvlies uitstrekkende, sereuse Chemosis (§ 116) veroorzaken, waarmede niet zelden gelijktijdig eene waterzuchtige zwelling der oogleden gepaard gaat.

Sichel (t. a. pl.), die overigens de anatomische kenmerkende eigenschappen der catarrhale oogontsteking naauwkeurig heeft opgegeven, beweert, dat men in geen der tijdperken van deze ziekte phlyctaenulae of puistjes waarneemt, dat er noch lichtschuwheid, noch tranenvloed aanwezig is, zoo de ziekte onder een volkomen zuiver beeld voorkomt, dat er somwijlen slechts een passive tranenvloed zoude aanwezig zijn, veroorzaakt door sluiting der traankanaaltjes, en dat de hevige pijn, welke zich zelfs over den omtrek van het oog kan uitstrek-

ken, door eenige naar binnen gekeerde ooghaartjes zoude ontstaan. Deze bewering stemt echter, wat de phlyctaenulae, lichtschuwheid en tranenvloed aanbelangt, geenszins met de ondervinding overeen.

§ 127.

Wanneer personen, welke met catarrhale ontstekingen van het bindvlies behebt zijn, voortdurend aan nadeelige indrukken blijven blootgesteld, voornamelijk wanneer zij een slap, lijmphatisch gestel hebben, dan bereikt de ontsteking een' hoogeren graad en gaat in eenen slijmvloed (blennorrhee) van het bindvlies der oogleden (Blepharo-blennorrhoea) en van den oogbol (Ophthalmo-blennorrhoea) over. Het blindvlies der oogleden zwelt meer en meer op, verkrijgt een fluweelachtig aanzien, vertoont zich vermiljoenkleurig en wordt later meer donker rood van kleur; er komen enkele vooruitstekende puntjes (granulatiën) te voorschijn, welke de grootte eener gerstekorrel tot die eener erwt en eene verschillende gedaante hebben; deze vermeerderen zich, zijn in groepen bij elkander gelegen en vloeijen ineen, zoodat zij eene gelijkmatige zwelling vormen, waarin men de afzonderlijke tusschenruimten niet meer kan onderscheiden. Deze granulerende, weelderige opzwelling stemt met de verspreiding van tepelvormige ligchaampjes in het bindvlies der oogleden volkomen overeen. De conjunctiva scleroticae verheft zich tot eene weeke, blaasvormige, gladde zwelling, welke wel is waar enkele vooruitstekende punten en verdiepingen vormt, doch deze zijn slechts door eene uitstorting van een sereus en sanguinolent vocht in en onder het weefsel van het bindvlies te weeg gebragt, waardoor zij juist van de granulerende, weelderige opzwelling van het bindvlies der oogleden verschillen. Het opgezwollen bindvlies verheft zich weelderig over den rand van het hoornvlies en omgeeft hetzelve als met eenen wal; de cornea is nog helder en doorzigtig en vertoont zich als eene zwarte opening. De oogleden, vooral het bovenste, zwellen op, worden rood, pijnlijk, en de lijder kan dezelze niet meer openen. Uit het oog vloeit aanhoudend eene aanmerkelijke hoeveelheid van een dik, etterachtig, somwijlen met bloedstrepen vermengd, niet zeer taai en vuil gekleurd slijm, hetwelk, wanneer de oogleden aaneengekleefd zijn, terug wordt gehouden en bij het openen der oogleden in eenen stroom wegvloeit en de geheele oppervlakte van het oog bedekt. Dit slijm is zóó scherp, dat hetzelve de wangen ontvelt. De lijder gevoelt eene drukkende pijn diep in het oog, welke zich over den omtrek van het oog, over het voorhoofd, over de slapen enz. uitstrekt. Wanneer de zwelling van het bindvlies in deszelfs geheele uitgestrektheid toeneemt, dan worden de oogleden van den oogbol afgedron-

gen, het bovenste ooglid keert zich dikwijls naar buiten om, of hangt door de zwelling zóó ver over het onderste ooglid heen, dat de ooglidspleet naauwelijks meer kan geopend worden. Het hoornvlies wordt troebel, er stort zich een witachtig-grijs vocht tusschen deszelfs afzonderlijke lagen uit, of er ontstaan ophoopingen van etter in deszelfs weefsel en zelfs in de oogkamers; het hoornvlies wordt vernield, berst, het waterachtige vocht vloeit weg, de iris zakt uit, de inwendige deelen van den oogbol ontlasten zich, de oogbol wordt verwoest en er blijft van denzelven slechts eene wanvormige massa over. Al bereikt de ziekte dezen hoogen graad niet, zoo kunnen er toch vele verwoestingen van het hoornvlies en van den regenboog overig blijven; het hoornvlies kan ineenkrimpen en met leucomateuse likteekens bedekt worden; hetzelve kan gedeeltelijk of in deszelfs geheelen omvang met de iris vergroeijen (staphyloma partiale en totale); en er kan eene meer of minder uitgebreide verduistering van het hoornvlies, eene granuleuse ontaarding van het bindvlies der oogleden en eene daardoor te weeg gebragte buitenwaartskeering der oogleden overblijven.

§ 128.

De catarrhale oogontsteking heeft bijna altijd hare zitplaats in het bindvlies en kan zich, bij haar gewoon verloop, langen tijd tot hetzelve bepalen, zonder zich op de andere weefsels van het oog voort te planten. Wanneer zich echter de ontsteking van het bindvlies, door den invloed van bijzondere, uitwendige nadeelige indrukken of van omstandigheden, welke van het gestel afhangen, tot op de onder hetzelve gelegene sclerotica voortplant, dan ontstaan er eigendommelijke verschijnselen, welke men, in verbinding met de reeds opgegevene, met den naam van *catarrhaal-rheumatische oogontsteking* bestempelt, waarop wij bij de ontstekingen der sclerotica nader zullen terug komen.

§ 129.

Tot de oorzaken der catarrhale oogontsteking behooren: het vatten van koude na eene voorafgegane verhitting, voornamelijk bij personen met eene teedere, gevoelige huid; eene bijzondere luchtsgesteldheid, voornamelijk in het voorjaar en den herfst, weshalve deze ontsteking dikwijls epidemisch voorkomt; en verontreiniging der lucht, waardoor zij eenen schadelijken invloed op het bindvlies uitoefent. Van daar, dat deze ontsteking bij personen, welke veelal in stallen, vochtige en slechte woningen verkeeren, het meeste voorkomt, en dat voornamelijk de MEIBOOM'sche kliertjes worden aangedaan. Deze laatstgenoemde nadeelige indrukken zijn het voornamelijk, welke

het meest tot den overgang in blennorrhee aanleiding geven. Al deze oorzaken zullen des te eerder eene catarrhale oogontsteking te weeg brengen, wanneer reeds het oog, door andere nadeelige indrukken, b. v. door eene te sterke inwerking van het licht, door stof en dergel., in eenen geprikkelden toestand verkeert. Dikwijls is de catarrhale oogontsteking slechts een bijkomend symptoom van eene meer uitgebreide catarrhale aandoening van het slijmvlies der luchtwegen. Tot den graad eener catarrhaal-rheumatische ontsteking ontwikkelt zich de ziekte, wanneer eene catarrhale oogontsteking bij eene slechte weêrsgesteldheid veronachtzaamd wordt, of wanneer het oog herhaaldelijk aan het vatten van koude wordt blootgesteld, voornamelijk echter bij personen, welke aan jicht en rheumatismus lijden.

§ 130.

De voorzegging bij de catarrhale oogontsteking is in den beginne van derzelver ontstaan en bij eenen niet al te hevigen graad altijd gunstig. Wanneer dezelve veronachtzaamd wordt en voortdurend aan den invloed van nadeelige indrukken blijft blootgesteld, dan kan zich uit dezelve eene blennorrhee ontwikkelen, welke steeds met de reeds opgegevene gevaren verbonden is. (§ 127). Indien de lijder de gelegenheidgevende oorzaken niet kan vermijden, of wanneer er eene kachexie aanwezig is, dan wordt de ziekte ligtelijk chronisch; en heeft zij alsdan eenigen tijd geduurd, zoo is zij steeds zeer hardnekkig.

§ 131.

De behandeling regelt zich naar den graad der hevigheid, naar het stadium en naar de grondoorzaken der ontsteking. Wanneer dezelve, bij overigens gezonde personen, slechts door eenen plaatselijken invloed te weeg gebragt en in eenen geringen graad aanwezig is, dan kan men, *terstond in het begin*, door omslagen van koud water, waarbij men een weinig Extr. saturni voegt, de ontsteking dikwijls spoedig doen verdwijnen. Is echter de ontsteking geen zuiver plaatselijk lijden, of heeft dezelve reeds eenen zekeren graad bereikt, dan zijn deze terugdrijvende middelen gevaarlijk, daar dezelve eene terugtreding op de inwendige, vaatvliezige deelen des oogs of eene verergering kunnen te weeg brengen. Men wende deze middelen derhalve met de meeste voorzigtigheid aan. Wanneer de ontsteking van weinig belang is en zich tot het bindvlies der oogleden bepaalt, dan make men gebruik van laauwwarme omslagen of wasschingen van het oog met een Decoct. malvae of capit. papav. alb. en dgl., drooge het oog vervolgens met een' warmgemaakten linnen doek af en bedekke hetzelve met

een verwarmd compres. Gelijktijdig zoeke men door zachte zweetdrijvende middelen de huiduitwaseming te bevorderen, waarbij de lijder zooveel mogelijk rust geniete. Heeft de ontsteking een' hoogeren graad bereikt, of strekt zij zich in eenen geringen graad tot het bindvlies van den oogbol uit, dan geve men, behalve voetbaden met mostaardzaad, tevens inwendig verkoelende ontlastingsmiddelen. Wanneer de ontsteking zich echter in eenen hoogeren graad over het bindvlies van den oogbol heeft verspreid, dit gezwollen en de lijder daarbij krachtvol is, dan kunnen bovendien eene aderlating en het aanzetten van bloedzuigers noodzakelijk zijn.

§ 132.

Wanneer bij deze behandeling de spanning en gevoeligheid van het oog afnemen, het tijdperk der vermeerderde slijmafscheiding zich instelt, en de oogleden gedurende den nacht aaneenkleven, dan zijn zacht zamentrekkende oogwaters aangewezen, van welke eene zwakke oplossing van Sulphas zinci en, bij eene gelijktijdige aandoening der MEIBOOM'sche kliertjes, eene zwakke oplossing van Sublimaat met een weinig Laudanum liq. het meest doelmatig zijn. In dit tijdperk kan men tevens, door Vesicantia in den nek en achter de ooren, afleidend op de huid werken; men gebruike deze echter nimmer te vroeg, dewijl zij anders, vooral zoo zij te digt bij het oog worden aangelegd, de prikkeling ligtelijk vermeerderen. Indien de slijmafscheiding afneemt en het slijm meer schuimachtig wordt, dan make men de zamentrekkende oogwaters eenigzins sterker en late des avonds eene zwakke zalf van roode of witte Praecipitaat, ter grootte eener erwt, op de randen der oogleden inwrijven.

Het is af te keuren, om zamentrekkende oogwaters terstond in den beginne en in het eerste tijdperk der ontsteking aan te wenden, hetwelk velen hebben aanbevolen, daar dezelve gewoonlijk de prikkeling steeds vermeerderen.

§ 133.

Bij ontvelling van den rand der oogleden make men gebruik van eene zwakke Sublimaat-oplossing met een weinig Opiumtinctuur, of van de hierboven opgegevene zalf; zijn hierbij echter nog ontstekingstoevallen, zwelling, roodheid en groote gevoeligheid van den rand van het ooglid aanwezig, dan wende men eerst een zacht oogwater aan.

§ 134.

Indien er zich blaasjes in het bindvlies van den oogbol vormen, dan verdwijnen deze gewoonlijk bij eene behoorlijke behandeling der ontsteking. Blijven dezelve echter voortdurend bestaan, zelfs na dat de ontsteking geweken is, dan make men gebruik van drooge warmte, door middel van compressen, of bij torpi-

de voorwerpen, door middel van kruidezakjes, wende een Decoct. malvae of eene zwakke Sublimaat-oplossing aan, en legge daarbij tevens Vesicantia in den nek.

§ 135.

Wanneer de catarrhale ontsteking in eenen chronischen toestand dreigt over te gaan, dan hoede zich de lijder, onder het voortgezet gebruik van zamentrekkende oogwaters en zalven en met inachtneming van eenen behoorlijken leefregel, zoo zorgvuldig mogelijk voor het vatten van koude, terwijl men van tijd tot tijd zachtwerkende ontlastingsmiddelen moet aanwenden en de afleidingen naar de huid moet onderhouden. Bestaat er reeds eene chronische opzwelling en eene granuleuse geaardheid van het bindvlies, dan regele men de behandeling naar die regels, welke wij bij de leepoogigheid der bejaarden en kwaadsappigen zullen opgeven. Indien de ziekte met verontreiniging der omringende lucht in een oorzakelijk verband staat, dan zorge men vooral voor eene zuivere en drooge lucht.

§ 136.

Wanneer de catarrhale ontsteking veronachtzaamd, het oog in het tijdperk, waarin de ontsteking afneemt, ingespannen, of tegen een te scherp licht niet behoorlijk beschut wordt, dan blijft er bij gevoelige personen, vooral bij vrouwen, dikwijls eene verhoogde gevoeligheid van de oogleden en den oogbol over, zoodat door elke, zelfs de geringste inspanning der oogen, alsmede door veranderingen in den dampkring, lichtschuwheid, een gevoel van zwaarte in het bovenste ooglid, krampachtige sluiting der oogleden, voornamelijk des morgens, en somwijlen trillende en schokkende bewegingen in het eene of andere ooglid worden te weeg gebragt. Deze toestand is den lijder buitengewoon lastig, dezelve maakt elke inspanning van het oog onmogelijk en verdubbelt nog door deszelfs hardnekkigheid de bestaande bezwaren. Hierbij worden zamentrekkende oogwaters en zalven, alsmede drooge warmte, door middel van compressen of kruidezakjes, niet verdragen, of doen volstrekt geen nut. Bij eene behoorlijke diaetetische verpleging van het oog en het genot eener zuivere lucht, zijn laauwwarme omslagen van Aqua laurocerasi met water, Pulv: Opii met speeksel in de bovenoogkuilstreek ingewreven, of somtijds eene zalf van witte Praecipitaat met Extr. hyoscyami, de meest werkzame middelen; zoo ook de Aqua opii puri of eene zalf van Pulv. opii met eijerdojer (1 deel op 3 deelen), waarmede men de bovenoogkuilstreek 1—3 maal daags laat inwrijven (WELLER).

§ 137.

De overgang der catarrhale ontsteking van het bindvlies in

blennorrhee kan alleen vermeden worden door eene zorgvuldige behandeling der voorafgaande ontsteking en het vermijden van die nadeelige indrukken, welke wij hierboven (§ 129) hebben opgegeven. Indien het bindvlies der oogleden en van den oogbol aanmerkelijk begint op te zwellen, dan moet men, wanneer de lijder krachtvol is, eene ruime aderlating doen, zelfs tot flaauwwordens toe, daarbij een behoorlijk aantal bloedzuigers aan de slapen of achter de ooren zetten en, naar gelang der omstandigheden, deze bloedontlastingen herhalen. Inwendig geve men krachtig afleidende middelen naar het darmkanaal, Calomel met Jalappa of buikopenende middenzouten, en trachte tevens door voetbaden, welke met mostaardzaad bijtende zijn gemaakt, afleidend te werken. Hoe noodzakelijk, onder de gegevene omstandigheden, de energische bloedontlastingen ook zijn, zoo wachte men zich niettemin, om met dezelve te ver te gaan, daar door eene bovenmatige en te lang voortgezette ontstekingwerende behandeling de toestand steeds erger gemaakt, en de blennorrhee aanhoudend en vernielender wordt. Tegen de hevige pijnen in den omtrek van het oog en langs den loop der voorhoofdszenuw, wende men rijkelijke inwrijvingen van Kwikzalf met Opium of van een liniment van Opiumpoeder met speeksel aan. Na de bloedontlastingen legge men spoedig eene behoorlijk groote blaartrekkende pleister in den nek, welke men in verettering houde, of men make in den nek inwrijvingen van braakwijnsteenzalf.

§ 138.

Op het oog zelf wende men in den beginne, zoo lang men nog streng ontstekingwerend moet handelen, niets aan, en beschutte hetzelve slechts door een ligt compres. Indien de slijmafscheiding begint, dan verwijdere men het slijm van het oog, door hetzelve herhaaldelijk met een slijmachtig afkooksel of met laauwwarm water te zuiveren, waarop men het oog met een warmgemaakt compres afdroogt en het tevens met een zoodanig compres bedekt. Neemt de slijmafscheiding toe en wordt de opzwelling van het bindvlies aanmerkelijker, dan make men gebruik van oogwaters van Opiumtinctuur met rozewater, of van eene oplossing van Sulphas zinci, waarbij een weinig Opiumtinctuur gevoegd is, en spoele hiermede het slijm weg, of droppele dezelve zelfs in het oog; zoo is ook het indroppelen van Opiumtinctuur, in eenen meer torpiden toestand, als het werkzaamste middel te beschouwen, om de bovenmatige opzwelling en afscheiding van het slijmvlies tegen te gaan. In dit tijdperk wende men bij zwakke, kachektische voorwerpen tevens tonische middelen aan, om hiermede de krachten te

ondersteunen. Onstaat er gedurende het verloop der blennorrhee een meer erethische toestand, dan make men, behalve van inwrijvingen met Opium in den omtrek van het oog, tevens gebruik van laauwwarme omslagen met Decoct. capit. papaveris, en geve inwendig Pulv. Doveri of Aqua laurocerasi.

Koude omslagen mag men bij den overgang der catarrhale oogontsteking in blennorrhee niet meer aanwenden; dezelve zijn bierbij als nadeelig af te keuren. Plaatselijke, zamentrekkende middelen wende men niet te vroeg aan, doch wachte er evenmin te lang mede, daar men door eene ontstekingwerende behandeling alleen de bestaande blennorrhee niet kan doen wijken. De Sulphas zinc. en het Opium zijn mij onder de plaatselijke middelen steeds als de werkzaamste voorgekomen, weshalve ik aan dezelve verreweg de voorkeur geef, boven den Sulph. cupri, den Acet. plumbi en dgl., alsmede boven den Lapis infernalis. Van de uitsnijding van een stuk van het opgezwollen bindvlies, welke door velen dringend is aanbevolen, heb ik in mijne eigene praktijk en in die van anderen nimmer eene voordeelige werking gezien.

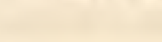
§ 139.

Indien er phlyctaenulae op het hoornvlies ontstaan, dan worden dezelve door het gebruik van krachtige ontlastingsmiddelen, door rijkelijke inwrijvingen van grijze Kwikzalf in den omtrek van het oog en door Vesicantia in den nek dikwijls spoedig verdeeld. Worden er zweren op het hoorvlies gevormd, welke een torpide karakter hebben, dan make men gebruik van de hierboven opgegevene, zamentrekkende oogwaters met Opiumtinctuur, bestrijke dezelve met het laatstgenoemde middel, en wende drooge of aromatische warmte aan, door middel van verwarmde compressen of kruidezakjes. Wanneer er weelderige opzwellingen en granulatiën van het bindvlies der oogleden overblijven, dan bestrijke men dezelve met Opiumtinctuur, of met een oogwater van Sulph. zinci of Sublimaat met Tinctura opii, welke middelen het werkzaamste zijn; verdwijnen dezelve hierop niet, dan neme men dezelve door uitsnijding of door een bijtmiddel weg, hetwelk nader bij de Egyptische oogontsteking wordt opgegeven.

§ 140.

Wanneer bij het afnemen der blennorrhee de slijmafscheiding vermindert en het slijm dunner en sereus wordt, dan make men van die middelen gebruik, welke bij de behandeling van het laatste tijdperk der catarrhale oogontsteking reeds zijn opgegeven. Men zette het gebruik dezer middelen, bij eene behoorlijke diaetetische verpleging en het doelmatig genot der vrije, zuivere lucht, zoolang voort, tot dat het bindvlies der oogleden deszelfs volkomen natuurlijke geaardheid herkregen heeft, en de fluweelachtige opzwelling van hetzelve geheel en al verdwenen is, waarvan men zich alleen kan overtuigen, in-

dien men de oogleden naar buiten omkeert. Dan eerst mag men den lijder als volkomen genezen beschouwen. Let men hier niet op, dan kan er ligtelijk recidive ontstaan.



III.

VAN DE KLIERZIEKIGE OOGONTSTEKING.

ROTTERMUND, Diss. de Ophthalmia scrophulosa. Ratisbona 1819.
PHILIPPI, Diss. de Ophthalmia scrophulosa. Berol. 1821.
RUETE, de Scrophelkrankheit, insbesondere die scrophulöse Augenentzündung. Göttingen 1838.

§ 141.

De klierziekte (scrophulosis) kenmerkt zich in het oog door verschijnselen, welke overeenkomen met die, welke zij in het geheele organismus te weeg brengt. Zij tast bij voorkeur het lymphatisch stelsel en de slijmvliesachtige weefsels aan, verandert derzelver inwendige structuur en geeft aanleiding tot tegennatuurlijke vormingen, abnormale ontwikkelingen van derzelver vaatnet, uitzweetingen, blennorrheën en opstoppingen der klierachtige weefsels. De klierziekige (scrophuleuse) oogontsteking begint altijd als eene ontsteking van het bindvlies, tast de MEIBOOM'sche kliertjes aan, en heeft hare zitplaats òf alleen in de oogleden en breidt zich van hier tot op den oogbol uit, òf ontstaat oorspronkelijk in het bindvlies van den oogbol. Dezelve is òf onvermengd, als symptoom der klierziekte, òf ontwikkelt zich uit eene voorafgegane andere ontsteking van het bindvlies; zoo ook kunnen, door verschillende nadeelige indrukken, andere ontstekingsvormen zich bij dezelve voegen, haar gecompliceerd maken en haren gewonen gang op eene verschillende wijze veranderen; dit is vooral toepasselijk op de catarrhale en rheumatische ontsteking.

§ 142.

De scrophuleuse oogontstekingen komen, even als de klierziekte in het algemeen, voornamelijk in de kinder- en jongelingsjaren voor; gewoonlijk gaan zij met scrophuleuse aandoeningen van andere organen gepaard, als daar zijn: opzwelling der klieren, een kachektisch uiterlijk, aanleg tot slijmvloeijingen, huiduitslagen, hoofdzeer, stoornis in de verrigtingen der onderbuiksorganen enz. De scrophuleuse oogontsteking kan echter ook in al hare zuiverheid optreden, wanneer er enkel

een scrophuleuse aanleg en deze somwijlen slechts in een' onbeduidenden graad bestaat.

§ 143.

De scrophuleuse oogontsteking komt over het algemeen onder een verschillend karakter voor, hetwelk niet van den graad der algemeene ziekte, maar voornamelijk van het verschil van de constitutie der lijders afhangt. Bij klierziekigen met een torpide gestel, bij welke voornamelijk het lymphatisch stelsel is aangedaan, heeft zij meestal een traag verloop, gaat meestentijds van de oogleden uit, doet voornamelijk de MEIBOOM'sehe kliertjes aan en gaat ligtelijk in verharding van dezelve, in verzwering van de randen der oogleden, in chronische opzwelling van het bindvlies en in blennorrhee over. Wanneer het bindvlies van den oogbol wordt aangedaan, dan ontstaan er pustulae en zweertjes, alsmede voortzetting der bloedvaten op het hoornvlies, dat verduisterd en door verettering verwoest wordt. Bij klierziekigen met een erethisch gestel ontwikkelt zich de ontsteking gewoonlijk in het bindvlies van den oogbol en gaat met eene zeer verhoogde gevoeligheid van het oog, met lichtschuwheid en met krampachtige sluiting der oogleden gepaard, welke verschijnselen niet altijd met den graad en de hevigheid der ontsteking in verband staan. Deze erethisch-scrophuleuse oogontsteking geeft eerder aanleiding tot de vorming van phlyctaenulae, en minder tot verwoestende veretteringen, doch dezelve plant zich gemakkelijker op de dieper gelegene deelen van het oog voort.

§ 144.

De *klierziekige ontsteking der oogleden*, Blepharitis scrophulosa, begint met roodheid en zwelling der tarsaalranden, dezelve zijn hard en gevoelig, voornamelijk neemt men de zwelling waar langs de uitlozingsbuizen der MEIBOOM'sche kliertjes, en wanneer men met den vinger over den taarsaalrand strijkt, dan voelt men de strengvormig opgezwollene kliertjes. De roodheid van den rand der oogleden heeft eene vuile, donkere kleur en verspreidt zich meestal eenigermate over het bindvlies der oogleden, onder hetwelk zich de opgezwollene MEIBOOM'sche kliertjes vertoonen. De afscheiding der laatstgenoemde kliertjes is vermeerderd, de afgescheidene, vetachtige massa blijft aan de randen der oogleden en tusschen de ooghaartjes hangen en droogt tot dunne, wit- of geelachtige korsten op. De ontsteking kan in dezen geringen graad langen tijd blijven bestaan, en dikwijls worden de oogen zelven daarbij weinig aangedaan, doch zijn vaak gevoelig voor lucht en licht, tranen ligtelijk en kunnen geene inspanning verdragen. Bij eenen

hoogeren graad der ontsteking is de roodheid der tarsaalranden donkerder van kleur en breidt zich verder uit, de aderen der oogleden zijn sterk met bloed opgevuld, en de knobbelige zwelling neemt aanmerkelijk toe, zoodat men de oneffenheden op het gezigt kan onderscheiden; aan de tarsaalranden vormen zich dikkere, witachtig-grijze of donkerder gekleurde korsten, welke de ooghaartjes aan hunnen wortel bundelvormig aaneen doen kleven en zich verder over den rand der oogleden uitbreiden. Gedurende den nacht kleven de oogleden aaneen, en wanneer dezelve des morgens snel geopend worden, dan worden de korsten losgescheurd, onder welke zich dan trechtervormige, dikwijls diep doordringende zweertjes vertoonen. Het oog is gevoelig, en de prikkeling wordt door de korsten en door de somwijlen verkeerdstaande ooghaartjes nog meer verhoogd. Klimt de ontsteking nog hooger, dan wordt, onder toeneming der donkerkleurige roodheid, de opzwelling der tarsaalranden nog aanmerkelijker en gaat dikwijls het drie- of viervoudige van derzelver natuurlijken omvang te boven; het knobbelig aanzien gaat verloren, de zwelling wordt gelijkmatig, rondachtig en met zweertjes en roode vlekken bedekt; de ooghaartjes zijn gedeeltelijk uitgevallen en gedeeltelijk bundelvormig aaneengekleefd; op de plaats der uitgevallene ooghaartjes komen nieuwe te voorschijn, welke blond van kleur en dun zijn, en dikwijls eene verkeerde plaatsing aannemen. De hierboven opgegevene verschijnselen van prikkeling van het oog zijn meer aanmerkelijk. Er komen desniettemin gevallen voor, in welke, bij deze verschillende graden van scrophuleuse ontsteking der oogleden, het oog zelf weinig wordt aangedaan, terwijl er in andere gevallen, vooral bij gevoelige voorwerpen, alsmede wanneer de nadeelige indrukken voortdurend op het oog blijven inwerken, dikwijls eene aanmerkelijke lichtschuwheid bestaat, waarbij de oogleden half gesloten zijn, en zich krampachtig zamentrekken, wanneer het oog aan een helder licht wordt blootgesteld; de traanafscheiding is hierbij vermeerderd en er vloeit van tijd tot tijd een stroom van heete tranen over de wangen, waardoor deze ontveld worden en, vooral bij kinderen, tot een gedurig wrijven der oogleden wordt aanleiding gegeven.

§ 145.

Naar gelang van den verschillenden graad en duur dezer ontsteking der oogleden, kunnen er verschillende gevolgen overblijven. Dikwijls blijven er gedurende het geheele leven roode vlekken aan de randen der oogleden bestaan, terwijl deze eene geneigdheid behouden, om gedurig op nieuw ontstoken te

worden; de ooghaartjes gaan voor altijd verloren of groeijen naderhand in eene verkeerde rigting weder aan; er onstaan verstopping en knobbelige verharding der MEIBOOM'sche kliertjes, welke toestand *vereelting der oogleden*, Tilosis, genoemd wordt; en indien de ontsteking het kraakbeenvlies of het kraakbeen van het ooglid (tarsus) zelf heeft aangedaan, dan blijft er eene gedaanteverandering, verkeerde plaatsing en ineenkrimping van den tarsus over, waardoor de rigting der oogleden veranderd wordt.

§ 146.

De *klierziekige ontsteking van het bindvlies van den oogbol*, Conjunctivitis scrophulosa, kenmerkt zich door eene gedeeltelijke, ongelijkmatige, zich meer tot de ooghoeken bepalende roodheid, de bloedvaten loopen bundel- en strengswijze, in den vorm eens driehoeks, naar den rand van het hoornvlies, waar de meeste, als afgesneden, eindigen of zich ombuigen, terwijl enkele zich over den rand der cornea voortzetten, op welke plaats derzelver bindvliesplaatje gewoonlijk eenigzins troebel is geworden. Daar, waar deze vaatbundels eindigen, verheft zich het bindvlies gewoonlijk spoedig tot rondachtige, platte of kegelvormige blaasjes, doordat er zich eene dunne, sereuse of meer eene etterachtige vloeistof onder hetzelve ophoopt. Dikwijls zijn deze blaasjes in een groot aantal aanwezig, zitten meestentijds op den rand der cornea of op deze zelve, of ook op de sclerotica in de nabijheid van den rand van het hoornvlies; om derzelver grondvlakte zijn de vaten in kransen van talrijke bloedvaatjes opeengehoopt. Indien deze blaasjes bersten, dan vertoonen er zich zweertjes, welke van talrijke bloedvaatjes omringd zijn en eenen vuil grijsachtigen grond hebben, welke echter dikwijls, bij eene sterkere ontwikkeling der vaten, een volkomen rood aanzien verkrijgt. Dikwijls nemen deze blaasjes en zweertjes, vooral in het hoornvlies, spoedig in grootte toe, en breiden zich naar alle kanten uit; de etter verzakt in het weefsel van het hoornvlies; de zweertjes dringen vaak tot in de diepte door en vernielen het hoornvlies, zoodat het waterachtige vocht zich ontlast en de iris door deze openingen uitzakt; of, indien de vernieling zich tot de membrana DESCAMETI uitstrekt, dan puilt deze als een grijsachtig-wit blaasje uit, welke toestand *hoornvliesbreuk*, Keratocele genoemd wordt. Wanneer het hoornvlies door meerdere zweertjes wordt doorboord, dan zakt de iris tegelijk door deze openingen heen en er ontstaat een gedeeltelijk of volkomen druifgezwel (staphyloma partiale of totale) van het hoornvlies. Al vullen zich de zweertjes der cornea ook weder

aan, zoo blijven er toch meestal verduisteringen, vlekken en likteekens van dezelve over, of zij verkrijgt het aanzien als ware zij, even als een edelgesteente afgeslepen (gefacetteerd). Dikwijls, vooral bij lang aanhoudende ontstekingen, blijven de vaten, welke zich tot over de cornea hebben voortgezet, bestaan en nemen in aantal toe, waardoor alsdan eene uit vaatjes bestaande verdonkering van het hoornvlies wordt te weeg gebragt, welke men Pannus noemt.

§ 147.

De moeijelijkheden, welke door de scrophuleuse ontsteking van het bindvlies van den oogbol worden veroorzaakt, verschillen naar den graad der ontsteking en naar het gestel des lijders. Bij eenen geringen graad der ontsteking en bij eene meer torpide constitutie heeft de lijder weinig of volstrekt geen last; bij eenen meer hevigen graad der ontsteking heeft de lijder een gevoel van hitte en dikwijls, alsof een vreemd ligchaam hem in het oog krabt; indien er meerdere blaasjes aanwezig zijn, dan is de pijn stekend en aanhoudend. Bij eene nog hevigere ontsteking, voornamelijk bij gevoelige voorwerpen, is het oog gevoelig voor het licht; er bestaat dikwijls eene aanmerkelijke lichtschuwheid, de traanafscheiding is vermeerderd, de tranen zijn scherp, prikkelen, wanneer zij in den neus vloeijen, het slijmvlies, brengen daardoor kitteling en een herhaald niezen te weeg en ontvellen de neusvleugels en de bovenlip. Bij eenen nog hoogeren graad dezer ontsteking zijn de oogleden gelijktijdig meer of minder ontstoken.

§ 148.

Wanneer personen, welke aan eene scrophuleuse ontsteking van de oogleden of van den oogbol lijden, voortdurend aan nadeelige indrukken, voornamelijk aan eene bedorvene lucht, blijven blootgesteld, dan kan de ontsteking in eene Blepharo- en Ophthalmo-blennorrhoea overgaan, in welk geval dezelve, onder de reeds vroeger opgegevene verschijnselen der blennorrhee, een buitengewoon vernielend verloop neemt. Dit is echter meestal slechts dan het geval, wanneer de scrophuleuse oogontsteking met eene catarrhale gecompliceerd is.

§ 149.

Bij erethisch-scrophuleuse voorwerpen, voornamelijk na voorafgegane mazelen, roodvonk, natuurlijke pokken en koepokken, zelfs wanneer deze huiduitslagen reeds lang verdwenen zijn, alsmede bij dauwworm (Crusta lactea), uitslagziekten op het hoofd en vloeijingen der ooren, ontstaat de ontsteking van het bindvlies van den oogbol onder bijzonder hevige toevallen, en schijnt met deze uitslagziekten in een naauwer verband te

staan, dan met de klierziekte, weshalve ook WARDROP (*) dezelve meer als eene impetigineuse oogontsteking beschouwd heeft. Zij komt slechts bij jongere voorwerpen, meestal bij kinderen voor; dikwijls wisselt zij met de uitslagziekten af, komt te voorschijn wanneer deze verdwijnen, en verdwijnt, wanneer deze weder te voorschijn komen.

§ 150.

De kenmerkende verschijnselen dezer oogontsteking zijn, behalve het verband, waarin zij met de uitslagziekten staat en de omstandigheid, dat zij slechts bij jongere voorwerpen voorkomt, eene buitengewone lichtschuwheid, waarbij het licht volstrekt niet kan worden verdragen, een ongemeene tranenvloed en de verligting, welke er ontstaat, wanneer de oogen sterk worden zamengedrukt. De lijder kan het hoofd naauwelijks regt ophouden, en wanneer hij beproeft om de oogen te openen, dan wordt hij even als door een op eenen spiegel teruggekaatst licht blind gemaakt, er ontstaat een herhaalde tranenvloed, de oogleden trekken zich onwillekeurig te zamen en de wenkbraauwen fronsen zich. De lijder tracht zich niet alleen door het vooroverbuigen van het hoofd of het digtknijpen der oogleden voor alle licht te beschutten, maar drukt zelfs den zakdoek op de oogen en keert het aangezigt tegen de leuning van eenen stoel naar eenen donkeren hoek der kamer. In het bed verbergt hij zijn aangezigt in het kussen en drukt bovendien met de beide vuisten op de oogen. Des morgens is de lichtschuwheid het hevigst; tegen den avond neemt dezelve dikwijls zóó zeer af, dat de lijder de oogen opent en gedurende eenigen tijd tamelijk goed zien kan. De afscheiding der tranen is niet alleen overvloedig, maar de tranen zijn tevens scherp, waardoor zij tot een herhaaldelijk niezen en ontvellingen van de wangen, den neus en de lippen aanleiding geven. De oogleden zijn gezwollen en de aderen op derzelver oppervlakte sterk met bloed opgevuld. Wanneer men beproeft de oogleden te openen, dan wordt er een stroom van tranen ontlast, en niet zonder hevige pijn kan men slechts een klein gedeelte van den oogbol ontblooten, het oog draait naar boven, en in de meeste gevallen is het volkomen onmogelijk om het hoornvlies te zien. Het bindvlies der oogleden en van den oogbol is slechts weinig rood en meestal vertoonen zich de vaatjes slechts als enkele afzonderlijke strengen. Gewoonlijk zijn beide oogen te gelijk, doch alsdan het eene in eenen hoogeren graad dan het andere, aangedaan. Hiermede gaat meestal eene algemeene prikkeling

(*) In Medico-chirurgical Transactions. Vol. II, 1826.

in eene meerdere of mindere mate gepaard; de pols is snel en koortsig, de tong is met een wit beslag bedekt, er bestaan stoornissen in de eerste wegen, de onderbuik is opgezet, de kleur des aangezigts is bleek en er is eene aanmerkelijke vermagering van het geheele ligchaam aanwezig.

§ 151.

Men kan, door derzelver verschijnselen, de scrophuleuse oogontsteking gemakkelijk en zeker van de andere ontstekingen, namelijk van de catarrhale oogontsteking, onderscheiden. Bij laatstgenoemde oogontsteking zijn de bloedvaatjes, in het bindvlies der oogleden beginnende, gelijkmatig over geheel het bindvlies verdeeld, loopen aan elkander evenwijdig en slangswijze tot aan het hoornvlies, waar zij puntig eindigen, en hebben eene vermiljoen-roode kleur; bij de scrophuleuse oogontsteking loopen de bloedvaatjes bijna regtlijnig, tot eenen bundel of driehoek vereenigd, en eindigen dik en als afgesneden aan den rand van het hoornvlies of loopen tot op hetzelve voort; daar waar dezelve eindigen, komen blaasjes te voorschijn. De roodheid is donker, purperkleurig en verspreidt zich slechts over een gedeelte der conjunctiva, zoodat het overige gedeelte der sclerotica wit blijft. De stof, welke bij catarrhale oogontstekingen wordt afgescheiden, is zacht en kleeft de oogleden aaneen; bij scrophuleuse oogontstekingen is dezelve scherp en bijtend. Bij de catarrhale oogontsteking blijft het hoornvlies helder; bij de scrophuleuse oogontsteking is deszelfs bindvliesplaatje voor een gedeelte troebel. Bij de catarrhale oogontsteking regelt zich de lichtschuwheid naar den graad der ontsteking; bij de scrophuleuse oogontsteking is dezelve gewoonlijk onregelmatig verhoogd. De catarrhale oogontsteking exacerbeert tegen den avond; de scrophuleuse oogontsteking exacerbeert over dag en remitteert tegen den avond, hetwelk men niet enkel en alleen aan het minder helder licht bij den avond kan toeschrijven (SICHEL).

§ 152.

De scrophuleuse oogontsteking kan met eene catarrhale of rheumatische oogontsteking gecompliceerd zijn, doordat eene reeds bestaande catarrhale of rheumatische oogontsteking, door den invloed der algemeene scrophulosis tevens een scrophuleus karakter aanneemt, of wel, doordat bij eene scrophuleuse oogontsteking, door nadeelige indrukken, welke eene catarrhale of rheumatische oogontsteking kunnen te weeg brengen, deze worden gevoegd. Uit dit dubbel oogpunt onderscheidt SICHEL eene scrophuleus-catarrhale en catarrhaal-scrophuleuse, of scrophuleus-rheumatische en rheumatisch-scrophuleuse oogontsteking.

§ 153.

De scrophuleus-catarrhale oogontsteking, Ophthalmia scrophulo-catarrhalis, kenmerkt zich door eene tweeledige wijze van opvulling der bloedvaatjes, zoo als deze aan de catarrhale en scrophuleuse oogontsteking eigen is. Men kan dikke, bundelvormig loopende vaatjes onderscheiden, welke grootendeels aan den rand der cornea eindigen, of waarvan sommige zich tot over derzelver rand voortzetten; dezelve hebben eene donkerroode kleur, en aan derzelver uiteinde vormen zich pustulae, op eenen meerderen of minderen afstand van den rand der cornea, welke platter zijn dan bij eene zuivere scrophuleuse oogontsteking en zich dikwijls spoedig verdeelen. De bloedvaatjes verliezen zich in den omtrek dezer pustulae.

Behalve deze vaatjes, vertoonen er zich nog andere, welke fijn en vermiljoen-rood van kleur zijn, bij gedeelten en van elkander gescheiden in den overgang van het bindvlies der oogleden tot dat van den oogbol ontstaan, en in eene schuinsche rigting, met betrekking tot de andere vaatjes, naar de cornea loopen, waardoor een net met vierhoekige, onregelmatige mazen gevormd wordt, hetwelk de pustulae omringt. Sommige van deze vaatjes eindigen aan den rand der cornea, doch niet even alsof dezelve afgesneden zijn, zoo als dit bij de scrophuleuse oogontsteking het geval is. Wanneer de ontsteking toeneemt, dan worden de pustulae grooter, bereiken den rand van het hoornvlies en breiden zich als eene oppervlakkige verzwering over het hoornvlies zelve uit, waarbij deszelfs bindvliesplaatje grijs-blaauwachtig en troebel wordt. De vaatjes verspreiden zich over het hoornvlies en om den rand der zweer. — De slijmafscheiding is eenigzins vermeerderd en de lijder heeft een brandend en schrijnend gevoel.

§ 154.

Bij de scrophuleus-rheumatische oogontsteking, Ophthalmia scrophulo-rheumatica, lijdt steeds de sclerotica gelijktijdig mede, waarbij tevens het hoornvlies spoedig wordt aangedaan. Behalve de dikke, aderspattig uitgezette bloedvaatjes van het bindvlies, kan men ook het fijnere vaatnet der sclerotica onderscheiden, de roodheid is donkerder van kleur en de vaatjes der conjunctiva en der sclerotica vormen om den rand der cornea eenen krans van digt opeengehoopte bloedvaatjes, waardoor dezelve geheel, of dikwijls ook onvolkomen, of gedeeltelijk wordt omringd. Eenige vaatjes loopen over den rand der cornea heen, meer of minder naar derzelver midden. Hiermede gaat eene aanmerkelijke lichtschuwheid, een scherpe tranenvloed en eene stekende, scheurende pijn in het voorhoofd en

de wenkbraauwenstreek gepaard. Het hoornvlies wordt troebel en puilt somwijlen door de ophooping van het waterachtige vocht uit; er worden geelachtig-witte of gele pustulae gevormd, voornamelijk wanneer er zich vele bloedvaatjes tot op het hoornvlies hebben voortgezet. In sommige gevallen kunnen zich deze pustulae verdeelen, gewoonlijk echter bersten dezelve, en de hierdoor te weeg gebragt wordende zweertjes kunnen tot aanmerkelijke verwoestingen aanleiding geven. Zeer dikwijls ontstaat uit dezen ontstekingsvorm eene met pannus overeenkomende verduistering van het hoornvlies.

SICHEL beweert, dat er bij de scrophuleuse oogontsteking niet het geringste spoor van lichtschuwheid en tranenvloed wordt waargenomen, zoolang de sclerotica nog niet is aangedaan. Hij beschrijft de erethisch-scrophuleuse oogontsteking onder den vorm der scrophuleus-rheumatische, d. i. als eene scrophuleuse oogontsteking, welke met eene ontsteking der sclerotica gepaard gaat. — Met deze bewering kan ik mij niet vereenigen. — Er is wel is waar steeds eene hevige lichtschuwheid en tranenvloed bij de ontsteking der sclerotica aanwezig, doch men kan daarom niet beweren dat dezelve bij eene ontsteking van het bindvlies alleen niet aanwezig zijn. Slechts bij torpide voorwerpen komt de scrophuleuse ontsteking van het bindvlies zonder lichtschuwheid en tranenvloed voor; bij eene gevoelige constitutie is de lichtschuwheid een verschijnsel, hetwelk zelfs bij den geringsten graad van ontsteking van het oog of de oogleden voorkomt, en hetwelk over het algemeen tot den graad der ontsteking in volstrekt geene verhouding staat. In vele gevallen van erethisch-scrophuleuse oogontsteking heb ik mij, bij een zoo naauwkeurig mogelijk onderzoek, nimmer van eene gelijktijdig aanwezig zijnde ontsteking der sclerotica kunnen overtuigen. Hoe zoude men zich ook kunnen voorstellen, dat eene ontsteking der sclerotica zoo lang met groote hevigheid zoude blijven bestaan, zoo als men dit zoo dikwijls bij erethisch-scrophuleuse oogontstekingen waarneemt, en dat daarbij het oog toch zoo weinig zoude lijden, zoo als ons dit de geschiedenis dezer oogontsteking dagelijks leert. Ook de behandeling stemt niet met deze meening overeen; zoo ook zien wij dikwijls dat er na het volkomen verdwijnen der ontsteking, toch nog dezelfde lichtschuwheid, gepaard met eene tonische kramp der oogleden, blijft voortduren.

DUPUYTREN en MIRAULT (Archives génerales de Médicine, 1829, T. XX, p. 477.) hebben deze oogontsteking als eene ontsteking van het netvlies (Retinitis) beschreven, eene meening, met welke men zich evenmin in het algemeen kan vereenigen, daar men niet elke verhoogde gevoeligheid (erethismus) voor eenen ontstekingachtigen toestand der zenuwen mag houden, en tegen welke de hierboven vermelde tegenwerping, wat den langen duur der ontsteking en der daardoor gewoonlijk te weeg gebragte onbeduidende gevolgen aanbelangt, eveneens geldig is. Hiermede zij echter niet gezegd, dat er zich niet in enkele gevallen eene werkelijke ontstekingachtige aandoening van het netvlies mede kan verbinden.

§ 155.

Wanneer de scrophuleus-rheumatische oogontsteking zich tot op het vaatvlies en den regenboog, en wel voornamelijk tot op het straalswijze ligchaam (corpus ciliare) voortplant, dan wordt het hoornvlies bol- of kegelvormig vooruitgedrongen, de

oogbol wordt grooter en harder, het voorste gedeelte van den harden oogrok, in den omtrek van het hoornvlies, wordt dunner en blaauwachtig van kleur, en er ontstaan druifgezwellen van den harden oogrok (staphylomata scleroticae), waterzucht van het oog en een volkomen verlies van het gezigtsvermogen.

§ 156.

De oorzaken der klierziekige oogontstekingen zijn gelegen in eene, in meerderen of minderen graad bestaande, algemeene klierziekte, of in eene voorbeschiktheid tot dezelve, welke in twee verschillende vormen voorkomt: als eene erethische en als eene torpide constitutie (§ 143). Alle nadeelige indrukken, welke de ontwikkeling der scrophulosis bevorderen, geven ook aanleiding tot het ontstaan der oogontstekingen, vooral slechte, moeijelijk te verteren en in overmaat genotene spijzen, het leven in eene vochtige, bedorvene lucht, het ontwend zijn aan licht en frissche lucht, doch wel voornamelijk eene onvolkomene crisis van acute uitslagziekten, van de mazelen, de roodvonk, de koepokken en dgl., als mede de onderdrukking van vochtafscheidende huiduitslagen van het hoofd, het aangezigt en de ooren. De meest gewone gelegenheidgevende oorzaak is het vatten van koude. Bij het erethish-scrophuleus gestel wordt gewoonlijk het bindvlies van den oogbol aangedaan, bij het torpide gestel meer de oogleden.

§ 157.

De scrophuleuse oogontstekingen zijn gewoonlijk van langen duur en keeren dikwijls weder; derzelver volkomene genezing hangt alleen van de verbetering der algemeene klierziekte af. De voorzegging regelt zich naar de zitplaats en den graad der ontsteking, naar den ouderdom en het gestel des lijders en naar de uitwendige omstandigheden, in welke hij zich bevindt. De ontsteking der oogleden brengt den oogbol gewoonlijk niet in gevaar, doch is meestal hardnekkig en kan, wanneer zij lang duurt en in eenen hoogen graad aanwezig is, tot verharding der MEIBOOM'sche kliertjes, tot vereelting der oogleden, tot vormveranderingen van het kraakbeen der oogleden, tot eene verkeerde rigting van de oogleden en ooghaartjes, en tot een volkomen verlies der laatstgenoemde aanleiding geven, waardoor de oogbol op eene verschillende wijze benadeeld wordt. Bij de scrophuleuse ontsteking van het bindvlies van den oogbol, hangt het gevaar voornamelijk van de pustulae af, welke, wanneer zij in een grooter aantal en vooral bij torpide voorwerpen ontstaan, meestal aanmerkelijke verduisteringen en likteekens van het hoornvlies, uitzakking van den regenboog, vergroeijing van dezen met het hoornvlies enz.,

te weeg brengen. Eene aanmerkelijke ontwikkeling der op het hoornvlies zich voortgezet hebbende vaatjes, eene met pannus overeenkomende verduistering van het hoornvlies, alsmede elke hevige aandoening der cornea in het algemeen, zijn zeer hardnekkig, zoodat men meestentijds de cornea niet weder tot derzelver natuurlijke helderheid en doorzigtigheid kan terug brengen. — De erethisch-scrophuleuse oogontsteking is gewoonlijk zeer hardnekkig van aard; het komt hierbij echter veel op de in den beginne aangewende behandeling en op eene behoorlijke regeling van den leefregel aan. Wanneer eene vroeger bestaan hebbende uitslagziekte, b.v. het hoofdzeer of het vloeijen der ooren, weder te voorschijn komt, dan neemt de oogontsteking daardoor gewoonlijk in hevigheid af. Hoe aanhoudend en aanmerkelijk de verschijnselen bij deze oogontsteking ook geweest zijn, zoo wordt toch gewoonlijk de oogbol, naar evenredigheid, slechts in eene geringe mate benadeeld. Wanneer men de oogleden weder openen en het oog onderzoeken kan, dan ziet men, behalve eene meer of minder sterke bloedopvulling van het bindvlies der oogleden, slechts eene geringe roodheid van het bindvlies van den oogbol, één of meerdere vlekken op het hoornvlies, en somwijlen ook zweertjes, welke echter meestal slechts oppervlakkig en niet bijzonder vernielend zijn. Zelfs wanneer de ontsteking reeds geweken is, kan er nog langen tijd eene tonische kramp, of eene bijzondere gevoeligheid van het oog voor een helder licht overblijven. Daar men bij deze oogontsteking het oog gewoonlijk volstrekt niet, of ten minste niet genoegzaam openen kan, zoo kan men beproeven, om hetzelve te openen, wanneer de lijder slaapt, dewijl het dan dikwijls zeer gemakkelijk en op eene zoodanige wijze mogelijk is, dat men, zelfs wanneer het licht digt bij het oog gehouden wordt, het oog zoo naauwkeurig mogelijk kan onderzoeken. De scrophuleus-rheumatische oogontsteking is steeds buitengewoon hardnekkig en brengt, door dat dezelve tot pustulae en pannus aanleiding geeft, het gezigtsvermogen en zelfs den vorm van den oogbol in gevaar. In die gevallen, in welke de ontsteking zich tot de vaatvliezige deelen uitstrekt, gaat gewoonlijk het gezigtsvermogen onherstelbaar verloren en er ontstaan tevens staphylomateuse ontaardingen van het oog. De prognosis der scrophuleuse ophthalmoblennorrhee is allerongunstigst. — Hoe jonger en zwakker de lijders zijn, des te ongunstiger is over het algemeen de voorzegging. Dikwijls verdwijnen deze oogonstekingen in het tijdperk der manbaarheid, wanneer, bij eene voortgaande, krachtige ontwikkeling des ligchaams, tevens de verschijnselen der

algemeene klierziekte verloren gaan, welke vroeger dikwijls elke behandeling getrotseerd hebben. Blijven zij na de volkomene ontwikkeling der manbaarheid nog bestaan, dan mag men bij het vrouwelijk geslacht nog hopen, dat er bij de eerste zwangerschap eene gunstige verandering in het ligchaam plaats hebbe; wanneer dit echter niet gebeurt, dan kan men gewoonlijk door geen eene behandeling, hoe men deze ook regele, eene volkomene genezing der oogontstekingen en der overige verschijnselen der algemeene klierziekte te weeg brengen. De voorzegging hangt ook grootendeels van de uitwendige omstandigheden des lijders af. Wanneer deze van dien aard zijn, dat zij in elk opzigt eene doelmatige regeling van den leefregel toelaten, dan wordt de behandeling werkelijk door dezelve ondersteund, terwijl er in een tegenovergesteld geval, waarin de nadeelige indrukken, welke de klierziekte verergeren, steeds blijven voortduren, van geen eene behandeling een blijvend gunstig gevolg te wachten is.

§ 158.

De behandeling der scrophuleuse oogontsteking zij eene algemeene en plaatselijke, en verschillende naar den graad der verschijnselen en der ontsteking, alsmede naar het gestel des lijders.

De algemeene behandeling moet tegen de scrophuleuse dyskrasie gerigt zijn, en ten doel hebben, om den overvloed der lymphatische vochten uit den weg te ruimen, de geaardheid der vochten, door specifiek op het lymphatisch stelsel werkende middelen en door regeling der spijsvertering en bloedbereiding, te verbeteren, en, door versterkende middelen, de zwakheid en slapheid der constitutie te doen verdwijnen. Bij slappe, lymphatische voorwerpen met eene torpide constitutie is het gewoonlijk het meest doelmatig, om het geneesplan met een ontlastingsmiddel van Calomel met Jalappa of van Cremor tartari met Rheum te beginnen, en dit, naar gelang der omstandigheden, van tijd tot tijd te herhalen, deels, om vooral bij eenen harden, opgezetten onderbuik, de opgehoopte stoffen en den overvloed der lymphatische vochten te ontlasten, deels, om door afleiding naar het darmkanaal de ontsteking te verminderen. Hiertoe zijn bij deze voorwerpen vooral die middelen dienstig, welke op het lymphatisch stelsel werken, als daar zijn: Mercurialia, Antimonialia, Sulphur auratum met Calomel (het poeder van PLUMMER), Murias barytae, Jodium, Guajac, de Alcalia, Spongia usta en dgl. Bovenal werkzaam betoont zich hierbij de Aethiops antimonialis in de reeds door BEER geroemde verbinding met Guajac, Magnesia en Rheum. Later

make men tevens van versterkende middelen gebruik, voornamelijk van Eikelkoffij met Kina. Bij klierziekigen, bij welke de sensibiliteit de overhand heeft, passen voornamelijk versterkende in verbinding met pijnstillende middelen, als China, Calamus, Dulcamara, Cicuta en Digitalis; terwijl men hierbij van de middelen, welke op het lymphatisch stelsel werken, slechts Calomel of Aethiops in kleine giften geven mag. Bij eene ingewortelde klierziekte is een aanhoudend gebruik van Jodium of Levertraan altijd het meest doelmatig; het eerstgenoemde middel voornamelijk bij torpide, het laatstgenoemde bij sensibele voorwerpen. Van eene doortastende, omstemmende geneeswijze, zoo als b. v. van het gebruik van Decoctum Zittmanni, heb ik, ofschoon dezelve ook door velen is aanbevolen, nimmer eene bijzonder gunstige, doch meermalen en wel voornamelijk bij sensibele voorwerpen, eene zeer nadeelige werking waargenomen. Bij huiduitslagen, voornamelijk bij die in het aangezigt, zijn de Herba Jaceae of Radix sassaparillae, als thee gedronken, bijzonder werkzaam.

§ 159.

De behandeling moet door eene doelmatige regeling van den leefregel ondersteund worden, hetwelk men als een voornaam beding voor de genezing mag beschouwen, ja, hetwelk dikwijls voor zich alleen meer doet dan elke behandeling zonder hetzelve. — De hoofdvereischten voor deze regeling van den leefregel zijn: eene drooge, ruime, frissche woning, indien zulks mogelijk is in het zuiden gelegen; het genot van vrije lucht, gepaard met eene doelmatige beweging; eene niet te warme en ook niet te dunne kleeding; het slapen op matrassen, met vermijding der vederbedden; een eenvoudig, gemakkelijk te verteren, meer dierlijk voedsel, met vermijding van alle scherpe, verhittende spijzen, gezouten en gerookt vleesch, zware meelkosten, aardappels en slecht brood; bij torpide voorwerpen een krachtig voedsel, zelfs een weinig wijn of goed gehopt bier. Orde, regelmatigheid en eenvoudigheid in de maaltijden mag over het algemeen als een gewigtig hoofdvereischte worden beschouwd. Gedurende het tijdperk der ontsteking late men plantenvoedsel gebruiken. Zeer werkzaam zijn tevens de baden, zoowel eenvoudige als zoodanige, welke met loogzouten of keukenzout vermengd zijn; bij zeer zwakke voorwerpen passen vooral aromatische of moutbaden; ook is het zeer dienstig om het geheele ligchaam en vooral den onderbuik met flanel te wrijven, of te borstelen, alsmede, om de lijders trapswijze te gewennen, dat zij hun ligchaam met koel of koud water wasschen. Geestinspanningen moeten, vooral bij sensibele,

leergierige en naar den geest te veel opgewekte voorwerpen, vermeden worden.

§ 160.

De plaatselijke behandeling, welke voor de algemeene inwendige moet achterstaan en door deze ook dikwijls geheel en al overbodig wordt gemaakt, regele men naar den graad der ontsteking en naar de met haar gepaard gaande verschijnselen. Bij eene hevige ontsteking zijn bloedontlastingen aangewezen, en wel door middel van bloedzuigers aan de slapen en achter de ooren; gewoonlijk werken dezelve beter, wanneer zij herhaaldelijk en in een klein aantal worden aangezet, dan wel op eens en vele te gelijk. Bij eenen geringeren graad der ontsteking, kunnen de bloedontlastingen gewoonlijk, door afleidende middelen naar het darmkanaal, ontbeerlijk worden gemaakt. Wanneer de ontsteking zich tot het hoornvlies, den harden oogrok of de vaatvliezige weefsels uitstrekt, dan is eene streng ontstekingwerende behandeling noodzakelijk. Zoo lang het tijdperk der prikkeling voortduurt, make men slechts van zachte, pijnstillende middelen gebruik, welke de scherpheid der afgescheidene stoffen verminderen, zoo als van wasschingen en bettingen met een slijmachtig afkooksel, of men bedekke het oog met een dun compres. Eerst dan, wanneer deze neiging geweken is, mag men plaatselijke middelen aanwenden, welke eene zekere omstemming in de ziekelijk aangedane weefsels kunnen te weeg brengen. Zuiver zamentrekkende middelen zijn nadeelig; Sublimaat en Lapis divinus, vooral met bijvoeging van Tinctura opii, of dit laatstgenoemde middel met water verdund, zijn het meest doelmatig. Bij eene torpide, te sterke opvulling der bloedvaatjes, en voornamelijk bij verzweringen, is Lapis divinus, alsmede het indroppelen van Opiumtinctuur, bijzonder werkzaam. In die gevallen, in welke voornamelijk de oogleden zijn aangedaan, of bij eenen torpiden toestand van de ontsteking van het bindvlies van den oogbol, volgen op het gebruik des Sublimaats de sterker werkende zalven van roode en witte Praecipitaat. — Wanneer er bij eene sterk ontwikkelde lichtschuwheid tevens eene hevige ontsteking aanwezig is, dan moet deze het eerst, op eene doelmatige wijze, worden tekeer gegaan. Eene ontstekingwerende behandeling alleen doet overigens de lichtschuwheid niet verdwijnen, en men is in eenen verkeerden waan, wanneer men meent, dat dezelve alleen van den graad der ontsteking afhangt. Bij eretismus zijn verdoovende middelen, voornamelijk het inwendig gebruik van Extractum cicutae in klimmende giften, en inwrijvingen van Extract. belladonnae

of hyoscyami, of van Ung. neapolitanum met Opium in de bovenoogkuilstreek, bijzonder werkzaam, ik ten minste heb van dezelve steeds meer nut gezien, dan van het gebruik van warme omslagen van een Decoct. capit. papaveris met Opiumtinctuur, van eene Sublimaat-oplossing met Aqua laurocerasi, van eene oplossing van Lapis divinus met Opiumtinctuur (BEER), van koude omslagen van eene verzadigde oplossing van Borax (RUST) of van Tinctura galbani crocata, welke men door middel van compressen op het oog aanwendt (KOPP). — V. AMMON heeft het inwendig gebruik van Murias barytae met Tinct. chinae als bijzonder werkzaam aanbevolen. — Het is van het hoogste belang, om de oogen niet te veel aan licht en lucht te ontwennen, daar deze erethische toestand hierdoor alleen dikwijls onderhouden of verhoogd wordt. Men verduistere de kamer niet, beschutte het oog slechts door een scherm, en stelle den lijder dagelijks aan den invloed van licht en vrije lucht bloot. Hoe groot hierbij de gevoeligheid van het oog in den beginne ook zijn moge, zoo wordt deze hierdoor toch van lieverlede verminderd.

§ 161.

Afleidende middelen naar de huid zijn bij alle oogontstekingen, wanneer het tijdperk der prikkeling voorbij is, en voornamelijk, wanneer zij met huiduitslagen in verband staan of met lichtschuwheid gepaard gaan, zeer werkzaam. In minder hevige gevallen komen Vesicantia achter de ooren en in den nek te pas; in meer hardnekkige gevallen zijn inwrijvingen van braakwijnsteenzalf in den nek of achter de ooren steeds het meest werkzaam. Men zorge daarbij echter voor eene al te sterke ontwikkeling van pustulae, dewijl dit vooral bij kinderen het gestel te sterk aantast en, door een te groot verlies van vochten, eene nadeelige werking uitoefent, waarom ook het lang openhouden van Vesicantia, Etterdragten enz. zeer nadeelig is. Fontenellen op de armen komen slechts bij oudere kinderen of bij volwassenen in die gevallen te pas, in welke de ontsteking chronisch en zeer hardnekkig is en met impetigineuse aandoeningen in verband staat.

§ 162.

Bij de scrophuleuse ontsteking der oogleden is eene oplossing van Sublimaat met Opiumtinctuur, of eene zalf met roode of witte Praecipitaat, welke men des avonds op de randen der oogleden laat inwrijven, het meest werkzaam. Is er eene overvloedige afscheiding en eene hooge roodheid van de randen der oogleden aanwezig, dan vooral komt het *witte* Praecipitaat te pas. — Wanneer de oogleden met korsten bedekt zijn, dan

moeten deze altijd eerst met laauwwarm water of met een weekmakend afkooksel worden losgeweekt, hetwelk eveneens moet gebeuren, wanneer de oogleden des morgens sterk zijn aaneengekleefd. — Zamentrekkende middelen en vooral zoodanige, welke loodbereidingen bevatten, mogen niet worden aangewend, daar zij de opzwelling en verstopping der MEIBOOM'sche kliertjes ligtelijk in verharding doen overgaan. — Indien er zich zweertjes aan de randen der oogleden hebben gevormd, dan bestrijke men dezelve, wanneer zij voor het gebruik der opgegevene zalven niet willen wijken, met Laudanum liq. of, wanneer zij zich van rondom uitbreiden, met Lapis infernalis. — Somwijlen is er bij de scrophuleuse ontsteking van de kliertjes der oogleden eene zóó groote gevoeligheid en gelijktijdig eene zóó hevige zwelling en roodheid aanwezig, dat de opgegevene oogwaters en zalven volstrekt niet worden verdragen. Deze toestand kan men spoedig verbeteren, wanneer men herhaaldelijk bloedzuigers aanzet en van zachte en weekmakende oogwaters, van weekmakende en pijnstillende omslagen van Sem. lini en Hyoscyamus en van brood met melk en Saffraan gebruik maakt, of ook wanneer men Ung. mercuriale eerst in den omtrek van het oog en later op de oogleden zelven inwrijft. Is de ontsteking geweken en blijft er nog eene opzwelling der kliertjes over, dan betoont zich eene Jodinezalf het meest werkzaam.

§ 163.

Bij de scrophuleuse ontsteking van het bindvlies van den oogbol bij torpide voorwerpen gaat het tijdperk der prikkeling gewoonlijk zoo snel voorbij, dat men geene streng ontstekingwerende behandeling behoeft in te slaan en de bloedontlastingen meestal door afleidende middelen naar het darmkanaal en inwrijvingen van kwikzalf in den omtrek van het oog ontbeerlijk worden gemaakt. In den beginne moet men geheel en al van het gebruik van plaatselijke middelen afzien, en eerst dan, wanneer er een torpide toestand met sterke opvulling der bloedvaatjes aanwezig is, mag men eene oplossing van Sublimaat met Opiumtinctuur aanwenden. — Wanneer er zich phlyctaenulae vormen, dan worden deze door het gebruik van het bovengenoemd oogwater, met gelijktijdige aanwending van afleidende middelen achter de ooren of in den nek, dikwijls spoedig verdeeld; wanneer dezelve in pustulae en zweertjes overgaan, dan is eene oplossing van Lapis divinus met Laudanum of, bij eene slechte geaardheid der zweer, het indroppelen van Laudanum liq. alleen het meest doelmatig, om den verderen voortgang der zweertjes tegen te gaan. Bij zweren,

welke het hoornvlies doorboren, alsmede bij de hoornvliesbreuk (Keratocele) en de uitzakking van den regenboog (Prolapsus iridis) komt dezelfde behandeling te pas. — Verkeeren de krachten in eenen slechten toestand, dan wende men tevens inwendig versterkende middelen aan.

JÜNGKEN (t. a. p., p. 161) heeft bovenal koude omslagen van eene oplossing van Sublimaat (1 grein op 9—10 oncen gedestilleerd water) of Borax (1/2—1 drachma op 6—8 oncen water) aanbevolen, welke men bij eene zuiver scrophuleuse ontsteking van het bindvlies tweemaal des daags, telkens gedurende 1/2—1 uur zoude moeten aanwenden, totdat de brandende hitte in de oogen ophoudt, waarna men de oogen zorgvuldig met eenen fijnen doek zoude moeten afdroogen. Het bestrijken der zweren van het hoornvlies met Lapis infernalis, hetwelk vooral door SCARPA, SANSON, SERRE en anderen is aanbevolen, heb ik nimmer zoo doelmatig bevonden, als wel het indroppelen van Laudanum liq. — Vergel. het hoofdstuk over de ontsteking van het hoornvlies (Corneitis).

§ 164.

De erethisch-scrophuleuse oogontsteking vereischt, wanneer zij met impetigineuse aandoeningen in verband staat, eene behoorlijke regeling van de verrigtingen van den onderbuik, eerst door omstemmende en later door tonische middelen; zoo ook afleidende middelen naar de huid, alsmede de aanwending van de zoogenaamde koude verdoovende middelen, ten einde de verhoogde gevoeligheid te verminderen. Wanneer niet de vermeerderde warmteontwikkeling, roodheid en sterke bloedsaandrang naar de oogleden, het aanzetten van bloedzuigers noodzakelijk maken, dan is het steeds het eerst aangewezen om door toereikende giften van Calomel met Jalappa of Rheum, of door Aethiops antimonialis met Rheum, eene behoorlijke ontlasting van het darmkanaal te bewerkstelligen, waarbij men gewoonlijk waarneemt, dat er zelfs bij zeer zwakke en afgemagerde kinderen eene onmatige hoeveelheid van faeces ontlast wordt, welke eene tegennatuurlijke geaardheid hebben. Indien de hoedanigheid der ontlaste stoffen door het gebruik dezer middelen verbetert, dan geve men dezelve zeldzamer, slechts éénmaal in de 6—8 dagen, in giften, welke eene zachte ontlasting bewerken, doch wende tevens tonische middelen, Calamus aromaticus, Eikelkoffij met Kina enz., aan. — Bij eene aanhoudende prikkeling van het bloedvatenstelsel kunnen minerale zuren — en bij slappe, leukophlegmatische voorwerpen ijzerbereidingen te pas komen. De leefwijze regele men met de behandeling overeenkomstig, vermijde in den beginne alle verhittende spijzen en gebruike meer een plantaardig voedsel. Voornamelijk vermijde men het verduisteren der kamer en het toebinden der oogen, en ontwenne het oog niet te veel aan den prikkel van het licht en de lucht. — Afleidingen naar

de huid door middel van blaartrekkende pleisters achter de ooren of in den nek, beter nog door middel van inwrijvingen met braakwijnsteenzalf of een Emplastr. tartar. emetic., zijn bijzonder nuttig; zoo ook het gebruik eener thee van Herba Jaceae, waardoor de pisafscheiding vermeerderd en de pis dikwijls scherp en stinkend wordt, zoodat er ontvellingen aan de geslachtsdeelen ontstaan, waarop dikwijls eene spoedige verbetering volgt. — Indien de lichtschuwheid en krampachtige zamentrekking der oogleden onder deze behandeling niet afnemen, dan wende men uit- en inwendig Narcotica frigida aan. — Tot inwendig gebruik is het Extractum cicutae (1 drachma op 1/2 once Aqua cinnamomi, daarvan 3 maal des daags 4 droppels en vervolgens dagelijks bij iedere gift 1 droppel meer) als het werkzaamste middel aan te bevelen. — Plaatselijk kan men tevens van omslagen, uit gelijke deelen water en Aqua laurocerasi bestaande, of van inwrijvingen van eene zalf met Extract belladonnae of hyoscyami, langs den loop der voorhoofdszenuw, gebruik maken. — Indien er, nadat de ontsteking volkomen geweken is, nog eene tonische kramp der oogleden mogt overblijven, dan is hierbij een cauterium, hetwelk men in de fossa mastoidea appliceert, het meest werkzaam. — Eerst dan, wanneer de lijder het oog volkomen vrij weder opent, kan men tegen de overgeblevene verduisteringen van het hoornvlies of tegen de geringe opzwelling van de randen der oogleden eene zwakke zalf met roode Praecipitaat of Jodine aanwenden.

§ 165.

Bij scrophuleuse oogontstekingen, welke met rheumatische of catarrhale aandoeningen gepaard gaan, behandele men steeds die aandoening het eerst, welke het duidelijkst te voorschijn treedt en welke de ergste gevolgen te weeg brengen kan. — Bij de catarrhaal-scrophuleuse oogontsteking wende men terstond die middelen aan, welke de werkdadigheid der huid verhoogen; bij de rheumatisch-scrophuleuse oogontsteking stuite men het eerst de ontsteking der sclerotica, door bloedontlastingen en inwrijvingen van grijze kwikzalf in den omtrek van het oog, door het inwendig gebruik van Vinum semin colchic. met Extract. aconit., en door krachtig afleidende middelen. — Wanneer de complicatie geweken en de ontsteking tot het zuiver scrhophuleuse karakter teruggebragt is, dan behandele men dezelve naar de reeds opgegevene regels. — Indien de ontsteking zich tot de iris en de inwendig gelegene deelen uitstrekt, dan handele men, naar gelang der omstandigheden, streng ontstekingwerend, en regele de behandeling naar die van de ontsteking der

iris en chorioidea. — Gewoonlijk echter is dan het oog onherstelbaar verloren. — Gaat de scrophuleuse oogontsteking in blennorrhee over, dan behandele men dezelve naar de grondregels, welke bij de catarrhale blennorrhee zijn opgegeven (§ 137 en verder); gewoonlijk echter is hierbij de ontstekingwerende behandeling eenigzins met meer beperking aangewezen, uit hoofde van omstandigheden, welke van het gestel des lijders afhangen; terwijl eene meer vroegtijdige aanwending van zamentrekkende oogwaters met Opiumtinctuur, en wel voornamelijk van eene oplossing van Lapis divinus, bij een gelijktijdig inwendig gebruik van tonische middelen, het meest doelmatig is.

IV

VAN DE LEEPOOGIGHEID DER BEJAARDEN EN KWAADSAPPIGEN.

§ 166.

Bij de *leepoogigheid*, Ophthalmia senilis, Blepharo-Blennorrhoea senilis, bevindt zich het bindvlies der oogleden in eenen toestand van chronische ontsteking, hetzelve is weelderig opgezwollen en verandert zich langzamerhand in eene sarcomateuse, korrelige massa, welke het ooglid uit deszelfs plaats dringt en hetzelve naar buiten doet omkeeren. Tevens zijn hierbij de MEIBOOM'sche kliertjes meer of minder gezwollen en de randen der oogleden dikwijls ontveld, vooral in de ooghoeken en gewoonlijk het meest in den buitensten. Er bestaat eene zeer overvloedige afscheiding van een eitwitachtig, troebel, met dikkere, zamenhangende vlokken gemengd slijm, welke bij vochtig, natkoud weder en na inspanningen en het gebruik van sterke dranken vermeerderd wordt. — Des morgens zijn de randen der oogleden altijd door opgedroogde, dikke korsten aaneengekleefd. — De oogbol kan bij de leepoogigheid langen tijd onaangedaan blijven; wanneer dezelve echter van langen duur is, dan brengt zij meestal eene zwakte der oogen en eindelijk eene verduistering van het hoornvlies te weeg. — Ontstaat er bij de leepoogigheid, door aanmerkelijke nadeelige indrukken, eenen hevigeren graad van ontsteking, dan ontwikkelt dezelve zich snel tot eene gevaarlijke Blephar-ophthalmo-blennorrhoea,

welke gewoonlijk het verlies van den oogbol of van het gezigtsvermogen ten gevolge heeft.

§ 167.

De leepoogigheid ontstaat ten gevolge eener lang aanhoudende, veronachtzaamde, meestentijds catarrhale ontsteking van het bindvlies der oogleden, bij bejaarde, lymphatische personen, welke een ongeregeld leven leiden, veel sterke dranken en scherpe spijzen gebruiken, in eene bedorvene lucht, voornamelijk in stallen en kloaken leven, en met plethora abdominalis behebt zijn. Wanneer deze oogziekte langen tijd duurt, dan wordt dezelve habituëel en komt met de natuurlijke afscheidingen in een zeker verband te staan.

Autenrieth (Diss. de ortu quorumdam morborum penitioris aetatis praecipue ophthalmiae senilis, Tubing. 1806.) schrijft deze ziekte toe aan de in den ouderdom verminderde pisafscheiding. Deze ziekte staat bij bejaarde lieden, wanneer zij tevens langen tijd geduurd heeft, wel is waar met de verminderde werkdadigheid der af- en uitscheidingswerktuigen in een oorzakelijk verband, doch niet alleen met die der nieren; en meestentijds is derzelver grondoorzaak alleenlijk in de opgegevene nadeelige indrukken gelegen.

§ 168.

Deze oogziekte heeft altijd eenen hardnekkigen aard en het is bij derzelver behandeling een hoofdvereischte, om de leefwijze des lijders behoorlijk en streng te regelen en hem in eene betere, warme, drooge lucht te verplaatsen, daar de ettervloed alsdan dikwijls van zelf verdwijnt. — Zijn er verschijnselen van plethora abdominalis aanwezig, dan gebruike men oplossende, en de darmafscheiding bevorderende middelen, voornamelijk Flores sulphuris met Cremor tartari en Guajac, Aethiops antimonialis met Rheum of oplossende minerale waters. Om de opzwelling van het bindvlies en de vermeerderde slijmafscheiding te doen afnemen, make men van zamentrekkende middelen gebruik, zoo als b.v. van een oogwater met Lapis divinus, Sulphas zinci en Tinct. opii met Aqua rosarum of Aqua plantaginis, van de zoogenaamde Zinkbloemenmelk ($^1/_2$ —1 drachma Flores zinci in 4 oncen Aqua rosarum met een weinig Kamfer en Opium), van eene zalf met roode Praecipitaat en Tutia, of wel voornamelijk van bestrijkingen met Laudanum liquidum. — Indien de zwelling der conjunctiva eene zeer vaste, korrelige geaardheid heeft, dan wende men eene oplossing van Lapis infernalis aan of bestrijke het bindvlies met denzelven, trekke hierbij het ooglid sterk van den oogbol af en bevochtige, zoodra het bindvlies bestreken is, hetzelve met laauwe melk, door middel van een penseeltje. — Ook kan men, wanneer de weelderige opzwelling zeer sterk is, een gedeelte van het opgezwollen bindvlies met eene schaar weg-

nemen. — Indien echter de lijder aan de hier bovengemelde nadeelige indrukken blijft blootgesteld, dan brengt elke behandeling weinig nut aan. — Ontstaat er eene blennorrhee, dan behandele men deze naar dezelfde regels, als de catarrhale blennorrhee.

V.

VAN DE ONTSTEKINGEN VAN HET BINDVLIES, WELKE MET UITSLAGZIEKTEN IN VERBAND STAAN (EXANTHEMATISCHE ONTSTEKINGEN).

§ 169.

De *exanthematische oogontstekingen*, Ophtalmiae exanthematicae, zijn tweeledig van aard, even als de uitslagziekten in het algemeen, van welke zij verschijnselen zijn. Zij verloopen acuut, even als de uitslagziekten, welke met koorts gepaard gaan, of chronisch, even als de impetigines. — Even als de afzonderlijke uitslagziekten in vorm en verloop van elkander verschillen, zoo ook brengt elk dezer exanthemata eenen bijzonderen vorm van oogontsteking te weeg.

§ 170.

De acute, exanthematische oogontstekingen ontwikkelen zich òf vóór òf gelijktijdig met den huiduitslag, en verloopen als een denzelven begeleidend verschijnsel, of ontstaan eerst dan, wanneer de ziekte in de huid reeds verloopen is, in welk laatstgenoemd geval zij meesttijds zeer veel overeenkomst hebben met de scrophuleuse oogontstekingen. — Bij de impetigineuse oogontstekingen plant zich de huiduitslag, door zich van rondom uit te breiden, tot op het bindvlies van den oogbol voort, de oogontsteking komt als eene vicariërende werkdadigheid, voor eene in de huid verdwenene uitslagziekte, voor, of wordt door het wrijven der oogen met de vingers, welke door den huiduitslag verontreinigd zijn, te weeg gebragt. — Alle exanthematische oogontstekingen ontstaan oorspronkelijk in het bindvlies en breiden zich van daar verder uit.

A.

Van de oogontsteking, welke met de pokken in verband staat (varioleuse oogontsteking).

§ 100.

Deze oogontsteking, Ophthalmia variolosa, is geen noodwendig symptoom der pokken, weshalve zij ook niet bepaald aan een zeker tijdperk van dezelve gebonden is. Zij komt óf als een begeleidend verschijnsel der pokken voor, óf ontstaat eerst dan, wanneer deze derzelver verloop reeds gemaakt hebben en er eene zekere dyskrasie in het ligchaam is overgebleven. Meestentijds begint zij in het tijdperk der ontwikkeling en bereikt hare grootste hevigheid in het tijdperk der verettering. Zij ontstaat voornamelijk dan, wanneer de ziekte eenen zekeren graad van hevigheid bereikt heeft, en de pokken eene kwade geaardheid hebben en ineenloopen; zoo ook, wanneer de huiduitslag het meest aan het bovenste gedeelte des ligchaams of voornamelijk in het aangezigt deszelfs zitplaats heeft; verder, wanneer de oogen met de vingers worden verontreinigd, met welke de lijder de pokken gekrabd heeft; en wel voornamelijk ook, wanneer er reeds vroeger eene ziekelijke gevoeligheid der oogen aanwezig was. — De ontsteking bepaalt zich tot de oogleden, of tast tevens het bindvlies en den oogbol aan.

§ 172.

De varioleuse ontsteking der oogleden begint altijd met eene aanmerkelijke zwelling en roodheid der oogleden, met lichtschuwheid, tranenvloed en eene vermeerderde afscheiding van een etterachtig slijm. De zwelling der oogleden bereikt dikwijls eenen zoo hoogen graad, dat de oogen volstrekt niet meer kunnen geopend worden, hetwelk eerst bij het opdroogen der pokken, dus na negen dagen, weder mogelijk wordt. — De uitwendige oppervlakte, en wel voornamelijk de opgezwollene randen der oogleden, zijn met pokken als bezaaid, welke met den voortgang der overige pokken gelijken tred houden. — Dikwijls, niet alleen bij kwaadaardige, ineenloopende, maar ook bij goedaardige, alleenstaande pokken, worden dezelve in zweren veranderd, welke de huid en het celweefsel der oogleden, den rand der oogleden en de bulbi der ooghaartjes vernielen, waardoor dezelve aanleiding geven tot buitenwaartskeering der oogleden, alsmede tot het ontstaan van roode vlekken aan den rand der oogleden, op welke plaatsen de ooghaartjes nimmer weder opgroeijen. — Zoodanige pustulae ontstaan dikwijls ook op de inwendige oppervlakte

der oogleden, waardoor de pijn en de spanning in het oog zeer verhoogd worden. Wanneer deze pustulae bersten, dan kleven de randen der oogleden door den etter aaneen, waardoor het slijm, de tranen en de etter opgehoopt en de oogleden uitgezet worden. Zeer dikwijls wordt de oogbol zelf aangedaan; zoo ook plant zich de ontsteking dikwijls tot op het slijmvlies van den traanzak en het neuskanaal voort, en geeft tot sluiting van hetzelve aanleiding.

§ 173.

Bij zwakke, en vooral bij serophuleuse kinderen, bij welke de pokken zich niet volkomen ontwikkelen, in welk geval zich de zwelling meer tot de randen der oogleden bepaalt (Blepharophthalmia glandulosa variolosa volgens BEER), gaat de varioleuse ontsteking der oogleden snel in eene Blepharo-blennorrhoea en Ophthalmo-blennorhoea over, waardoor het hoornvlies spoedig ondoorzigtig en in eene etterende oppervlakte veranderd wordt, waarbij tevens eene blennorrhoïsche aandoening van den traanzak en het neuskanaal aanwezig is.

§ 174.

Bij de varioleuse ontsteking van den oogbol, dezelve moge uit de varioleuse ontsteking der oogleden of, bij een onregelmatig verloop der pokken, als zoodanige oorspronkelijk ontstaan zijn, neemt men steeds eene over het geheele bindvlies van den oogbol zich uitstrekkende roodheid waar, welke zich later ook tot op den harden oogrok voortplant, en met eene aanmerkelijke lichtschuwheid, stekende pijnen en zeer sterken tranenvloed gepaard gaat. Het hoornvlies wordt op ééne of meer plaatsen troebel, waarbij tevens meestal de iris wordt aangedaan, de pupil vernaauwt zich, en terwijl de roodheid der conjunctiva en sclerotica af- en de lichtschuwheid toeneemt, wordt het hoornvlies ondoorzigtig, de pijn in het oog heviger, de chemotische opzwelling van het bindvlies meer aanmerkelijk en de roodheid donkerder van kleur; op de troebel gewordene plaatsen der cornea, zeldzamer op de conjunctiva scleroticae, ontstaan eenige pustulae, welke, indien zij aan zich zelven worden overgelaten, gewoonlijk het grootste gedeelte der cornea vernielen en verzakkingen van etter, doorboring van het hoornvlies, uitzakking van de iris, in de gelukkigste gevallen aanmerkelijke vlekken en likteekens op het hoornvlies, vergroeijing van de iris met de cornea en eene daardoor te weeg gebragte belangrijke hindernis in het gezigtsvermogen, of een gedeeltelijk of volkomen druifgezwel van het hoornvlies, of eene volkomene verwoesting van den oogbol, of eindelijk uittering van denzelven doen overblijven.

§ 175.

De oogontsteking, welke in enkele gevallen ontstaat gedurende het tijdperk der opdrooging, of nadat reeds het verloop der huidziekte volkomen geëindigd is, wordt gewoonlijk door eene voorafgegane catarrhale oogontsteking te voorschijn geroepen en neemt der vorm eener scrophuleus-varioleuse oogontsteking aan.

§ 176.

De voorzegging bij de varioleuse oogontsteking hangt voornamelijk van den graad harer uitgebreidheid af. Blijft zij binnen de grenzen van de ontsteking der oogleden, dan wordt het gezigtsvermogen niet ligt in gevaar gebragt, doch er kunnen door de pokken, welke aan de randen der oogleden gezeten zijn, ligtelijk vormveranderingen van de randen der oogleden ontstaan en roode vlekken overblijven, welke bij elke snelle afwisseling van temperatuur eene hoogroode kleur aannemen, en met een verlies of eene verkeerde plaatsing der ooghaartjes en andere vormveranderingen der oogleden gepaard gaan. — Indien echter de ontsteking den oogbol heeft aangetast, dan is het gevaar steeds zeer groot, en slechts door eene terstond in den beginne aangewende doelmatige behandeling kan men misschien eenen ergen uitgang verhoeden; wanneer er zich echter reeds pustulae op het hoornvlies gevormd of deze zich al van zelf geopend hebben, dan blijven er in de gelukkigste gevallen grootere of kleinere leucomateuse verduisteringen en likteekens van het hoornvlies over, waardoor het gezigtsvermogen zeer belemmerd of geheel en al verhinderd wordt, waarbij men, alleen door het vormen eener kunstmatige pupil, het gezigtsvermogen nog dikwijls eenigermate kan herstellen; of het gezigtsvermogen gaat door staphylomateuse ontaardingen of vernieling van den oogbol onherstelbaar verloren. Voornamelijk heeft men deze erge uitgangen te vreezen, wanneer zich de ontsteking tot de iris uitstrekt. — Indien zich de varioleuse blennorrhee tot de oogleden bepaalt, dan is de voorzegging dezelfde als bij de varioleuse ontsteking der oogleden; bestaat er echter eene blennorrhee van het bindvlies van den oogbol, dan volgt er gewoonlijk eene doorboring van het hoornvlies op verschillende plaatsen, met uitzakking der iris en daarop volgende uittering van het hoornvlies, of de oogbol wordt door wegsmelting (colliquatio) geheel en al vernietigd. — Daar de oogleden bij eene varioleuse ontsteking van dezelve gewoonlijk reeds aanhoudend gesloten en niet te openen zijn, zoo moet men uit den zamenloop der afzonderlijke ver-

schijnselen beoordeelen, of de oogbol reeds door de ontsteking is aangetast, ja, dan neen. Zoo lang er tranenvloed en geene merkelijke lichtschuwheid aanwezig is, zoude de oogbol nog niet door de ontsteking zijn aangedaan; wanneer er echter droogheid en lichtschuwheid van het oog ontstaat en de lijder het gevoel heeft alsof hem zand of eenig grooter vreemd ligchaam in het oog drukt, dan zoude men met zekerheid kunnen aannemen, dat de ontsteking het bindvlies van den oogbol heeft aangetast (BEER).

G. GREGORY (London-Medical-Gazette. 1830. p. 222) houdt de verettering in het hoornvlies bij de varioleuse ontsteking slechts voor een gevolg der ontsteking, daar de pustulae eerst dan zouden verschijnen, wanneer de pokken reeds in het tijdperk van beginnende opdrooging waren, en zij derhalve geen onmiddellijk gevolg der pokken zouden zijn. — Ook GERSENT (ROGNETTA, Cours d'Ophthalmologie. p. 154) ontkent, dat er bij deze oogontsteking eene vorming van pokken in het oog zoude plaats hebben.

§ 177.

Bij de behandeling trachte men in de eerste plaats, door den huiduitslag behoorlijk naar de onderste deelen des ligchaams af te leiden en den lijder niet al te warm te houden, de hevigheid der ziekte te verminderen en van het hoofd af te leiden, tevens zoeke men, door het oog tegen het licht te beschutten, door middel van het verdonkeren der kamer, en door koude omslagen op het oog aan te wenden, de ontsteking te verhoeden. Bij eenen sterken aandrang van het bloed naar het hoofd kunnen bloedzuigers achter de ooren noodzakelijk zijn. — Indien de ontsteking der oogleden zich heeft ingesteld, dan moeten de randen der oogleden met een zacht oogwater, b. v. een Decoct. capit. papaveris, naarstiglijk van het aanhangende slijm gezuiverd worden, ten einde het aaneenkleven der oogleden te verhoeden. Zoodra de pokken gevuld zijn, dan wende men drooge warmte aan, door middel van warmgemaakte compressen, welke men bij zwakke lijders met kamfer kan bestrijken. Men zorge vooral, dat de lijder de gevulde pokken niet openkrabbe, dewijl er anders ligtelijk vernielende zweren ontstaan; maar opene dezelve zoodra mogelijk en late het oog herhaaldelijk met een slijmachtig oogwater, bij hetwelk men een weinig Landanum liq. Sydenh. gevoegd heeft, zuiveren, en daarna telkens met een verwarmd compres afdroogen. — Wanneer de ontsteking den oogbol heeft aangedaan, dan wende men koude omslagen en krachtige afleidingen, door middel van Vesicantia achter de ooren of in den nek, aan; worden er pustulae op het hoornvlies gevormd, dan opene men deze, indien de oogleden geopend kunnen worden, met eene staarnaald en zoeke, door zamentrekkende oogwaters met

Opium, de verdere verwoesting te voorkomen. — Droogen de pokken op, dan komen krachtig afleidende middelen naar het darmkanaal en warme baden te pas. — Bij zweren aan de oogleden gebruike men zamentrekkende oogwaters en eene met Opium gemengde zalf van Praecipitaat. — De varioleuse blennorrhee behandele men naar de reeds bij de blennorrheën opgegevene regels.

Daar de pustulae op het hoornvlies, indien zij aan zich zelven worden overgelaten, zelden alleen naar buiten, maar meestal tevens naar binnen openbreken en tot aanmerkelijke etterverzakkingen aanleiding geven, zoo hebben BEER en anderen een kunstmatig openen van dezelve als noodzakelijk opgegeven. — JÜNGKEN daarentegen beweert, dat er na het kunstmatig openen van dezelve kwaadaardige zweren overblijven, weshalve men den etter, welke in de pustulae bevat is, door het opslorpingsvermogen zoude moeten trachten te verwijderen, waartoe het inwendig gebruik van Calomel met Sulphur auratum en krachtig afleidende middelen dienstig zoude zijn.

B.

Van de ontsteking van het bindvlies, welke met de mazelen en roodvonk in verband staat (morbilleuse en scarlatineuse ontsteking).

§ 178.

Even als de huiduitslag bij de mazelen en de roodvonk geene vernieling en verettering in de huid te weeg brengt, zoo als dit bij de pokken het geval is, zoo ook zijn de oogontstekingen, welke gedurende het verloop dezer uitslagziekten ontstaan, veel minder vernielend, dan de oogontsteking, welke bij de pokken voorkomt. — Bij de eerstgenoemde ontstekingen worden er geene pustulae gevormd, maar er ontstaan waterblaasjes, Phlyctenulae, welke na derzelver bersting slechts eene oppervlakkige ontvelling (erosie) der cornea achterlaten. Deze oogontstekingen komen, wat haren vorm aanbelangt, zeer veel met de catarrhale oogontsteking overeen.

§ 179.

De morbilleuse en scarlatineuse oogontstekingen, Ophthalmiae morbillosae et scarlatinosae, verschijnen reeds vóór deze uitslagziekten, of ontstaan gedurende derzelver verschijning, en houden alsdan gelijken tred met het verloop van den huiduitslag. — Het bindvlies van den oogbol en dat der oogleden heeft, in deszelfs geheele uitgestrektheid, eene bleekroode kleur, waarbij een hevige vloed van scherpe tranen aanwezig is, welke bij elke versterking van het licht toeneemt; dikwijls gaat hiermede eene zwelling van het bovenste ooglid gepaard, en later

ontstaat er onder de bleeke roodheid der conjunctiva eene nog bleekere roodheid van de sclerotica. — De lijder gevoelt eene stekende pijn binnen in het oog, welke de bewegingen van hetzelve belemmert; tevens is het slijmvlies van den neus aangedaan, waardoor prikkel tot niezen en afscheiding van een scherp slijm uit den neus wordt te weeg gebragt. — Terwijl de roodheid van het bindvlies van lieverlede toeneemt en de vaatjes zich digter om het hoornvlies opeenhoopen, neemt de lichtschuwheid af, de slijmafscheiding der oogleden vermeerdert zich, derzelver rand wordt rood en gevoelig en er ontstaan sptise waterblaasjes op het hoornvlies, welke spoedig bersten en geringe ontvellingen achterlaten. — Gewoonlijk houden de oogontstekingen gelijken gang met den huiduitslag en verdwijnen met de afschilfering. — Slechts zelden planten zich deze ontstekingen tot op de inwendige weefsels van den oogbol voort; doch is zulks het geval, dan blijft er meestal eene sluiting van de pupil over.

§ 180.

De voorzegging bij deze oogontstekingen is over het algemeen gunstig. — Bij kwaadsappige, klierziekige voorwerpen en bij diegenen, bij welke de oogen reeds vroeger zijn aangedaan geweest, kunnen, door dat de zweren zich in het hoornvlies uitbreiden, verduisteringen en zelfs ineenkrimping van de cornea overblijven; in de gunstigste gevallen blijven er verdiepingen en vlakke plaatsen, even als die van een geslepen edelgesteente (facetten), over. — Indien de lijder zich niet behoorlijk in acht neemt, vooral bij het aanwezig zijn eener dyskrasie of kachexie, dan wordt de ontsteking van langen duur en neemt den vorm eener scrophuleus-exanthematische oogontsteking aan, of het oog blijft eene ziekelijke gevoeligheid en lichtschuwheid behouden, welke hetzelve tot iedere, zelfs de geringste inspanning, geheel en al ongeschikt maken.

§ 181.

Terwijl men den huiduitslag doelmatig behandelt, beschutte men het oog in den beginne tegen den invloed der lucht en des lichts, hetzij door eene matige verdonkering van de kamer, door lichtschermen, of door ligte compressen. — Wanneer de lijder volbloedig is en er een sterke aandrang van bloed naar het hoofd aanwezig is, dan kunnen bloedzuigers en, naar gelang der omstandigheden, aderlatingen aangewezen zijn. — Om afleidend van de oogen te werken, gebruike men Vesicantia of mostaardpappen achter de ooren, in den nek of aan de kuiten. — Zijn er blaasjes ontstaan, dan make men, voorna-

melijk bij torpide voorwerpen, van aromatische kruidezakjes gebruik. — Oppervlakkige ontvellingen vereischen geene bijzondere behandeling; zijn dezelve echter van meer belang en is de ontsteking minder hevig, dan wende men eene zwakke oplossing van Lapis divinus met Tinct. opii aan. — Wanneer de gevoeligheid van het oog geweken is, maar er nog zweertjes op het hoornvlies, gepaard met verduistering van hetzelve, aanwezig zijn, dan zijn eene zalf van roode Praecipitaat en het indroppelen van Laudanum liq. zeer dienstig; de kruidezakjes kan men met kamfer bestrijken. Gelijktijdig geve men inwendig Antimonialia, ten einde de verstoppingen in het watervatenstelsel uit den weg te ruimen. — Bij eene voortdurende gevoeligheid en lichtschuwheid van het oog wende men, behalve de Antimonialia, tevens afleidingen in den nek, inwrijvingen met Opium of Extract. hyoscyami in het voorhoofd, en inwendig, Extr. cicutae in klimmende giften aan; te gelijker tijd gewenne men de oogen langzamerhand aan den invloed van het licht en de lucht.

C.

Van de oogontsteking, welke met schurft en huidworm in verband staat (psorische en herpetische oogontsteking).

§ 182.

De psorische oogontsteking, Ophthalmia psorica, Psorophthalmia, welke met de schurft in een oorzakelijk verband staat, begint altijd aan den rand der oogleden, voornamelijk in de ooghoeken, met een hevig bijtend en jeukend gevoel. De randen der oogleden worden rood en zwellen op, en er ontstaat eene lastige droogheid in het oog, welke den lijder noodzaakt hetzelve te wrijven. — Voornamelijk zijn de MEIBOOM'sche kliertjes aangedaan, hetwelk men ziet aan de menigvuldig voorkomende gierstgezwelletjes. — Langzamerhand komen er aan de ontstokene randen der oogleden kleine, witgele blaasjes en puistjes te voorschijn, welke, indien zij bersten, eene scherpe lympha ontlasten en, terwijl de jeukende en brandende pijn toeneemt, in zweertjes ontaarden, welke, door het opdroogen der uitvloeijende vloeistof, met korsten bedekt worden, onder welke de verettering zich steeds verder uitbreidt. De ontsteking en zwelling der oogleden wordt hierdoor altijd vermeerderd, en er ontstaan gedurig weder nieuwe puistjes, welke zich ten laatste over de geheele oppervlakte der oogleden en over derzelver bindvlies uitbreiden, waardoor

het bindvlies opzwelt en sarcomateus wordt, veel gelijkende op eene doorgesnedene vijg. — De kliertjes vormen knobbelige gezwelletjes langs den rand der oogleden. — Door de zich steeds meer en meer uitbreidende verzwering gaan de bulbi der ooghaartjes onherstelbaar verloren, en door de vormveranderingen van het kraakbeen der oogleden wordt er dikwijls aanleiding gegeven tot misvormingen der oogleden. Dikwijls worden ook de bulbi der wenkbraauwhaartjes aangetast en vernield. — Des nachts kleven de oogleden zeer vast aaneen, en wanneer de korsten bij het ontwaken niet worden losgemaakt, dan worden dezelve door het openen der oogleden losgescheurd, waardoor de randen der oogleden beginnen te bloeden en op nieuw zeer te doen. Bij kinderen, welke uit dien hoofde de oogleden dikwijls langen tijd gesloten houden, kan derhalve eene onderlinge aaneengroeijing van de randen der oogleden ontstaan. — Deze oogziekte kan langen tijd in de uitwendig om den oogbol gelegene deelen bestaan, zonder dezen zelven aan te doen. Wanneer de ontsteking van langen duur is en veronachtzaamd wordt, dan plant zich dezelve tevens tot op het bindvlies van den oogbol en het bindvliesplaatsje van het hoornvlies voort, waardoor eene verduistering, met takverspreidingen van bloedvaatjes in het hoornvlies, wordt te weeg gebragt. Door een onvoorzigtig gebruik van sterk zamentrekkende middelen, voornamelijk van loodbereidingen, wordt de uitwendige ziekte onderdrukt, welke zich alsdan naar de inwendige weefsels van het oog verplaatst en tot ontsteking van het vaatvlies, verduistering der lens, groene staar en ongeneeslijke blindheid aanleiding geeft.

§ 183.

De oorzaak dezer oogontsteking is gelegen in de schurft, welke óf door het wrijven der oogleden met de met schurftstof besmette vingers op dezelve wordt overgebragt, óf door verplaatsing der ziektestof, na eene plotselinge onderdrukking der algemeene schurft, óf wel door uitbreiding van den huiduitslag, bij zeer verouderde schurft, deze oogontsteking te weeg brengt. — Bij personen, welke onzindelijk zijn, in de morsigheid en daarbij in alles ongeregeld leven, ontstaat zij het meest. — Ook na eene snelle onderdrukking van zweren aan de beenen en andere gewoon gewordene secretiën, alsmede bij personen, welke elke reiniging veronachtzamen, in eene slechte, bedorvene lucht leven, scherp voedsel gebruiken of aan andere impetigineuse aandoeningen lijden, komt eene oogontsteking voor, welke met de psorische zeer veel overeen-

komst heeft. Tevens kan deze ontsteking onderhouden worden door luizen, welke zich in de ooghaartjes nestelen.

§ 184.

De voorzegging dezer oogziekte is gunstig, wanneer dezelve niet zeer lang en bij zoodanige personen bestaat, bij welke de huidziekte niet te zeer verouderd is, en de omstandigheden eene behoorlijke behandeling en inachtneming eener doelmatige zindelijkheid toelaten. — In een tegenovergesteld geval is de ontsteking hoogst hardnekkig, dikwijls zelfs in het geheel niet te genezen, en kan alsdan tot de hierboven opgegevene misvormingen der oogleden en tot eene belemmering van het gezigtsvermogen aanleiding geven.

§ 185.

Bij de behandeling dezer oogontsteking lette men naauwkeurig op de huidziekte, met welke dezelve in verband staat. Slechts in die gevallen, in welke dezelve door besmetting met schurfstof ontstaan is, zijn plaatselijk aangewende middelen toereikende. — Bovenal bevele men de meest mogelijke zindelijkheid aan. — Wanneer de plaatsen, op welke de puistjes gezeten zijn, zeer doen, dan wassche men dezelve herhaaldelijk met een Decoct. malvae et cicutae, later met een aftreksel van Scordium, waarbij men, indien de pijn en spanning in de oogleden geweken is, een weinig Hepar sulphuris kan voegen, of wel, met eene oplossing van Sublimaat. — Vallen de korsten af en zijn de plaatsen, waar dezelve gezeten hebben, nog rood, dan gebruike men Ung. hydrarg. citrinum of eene zalf van Praecipitaat.

§ 186.

Is de oogontsteking door eene verplaatsing der ziektestof (metastasis) ontstaan, dan geve men inwendig tevens Antimonialia, Sulphur en houtdranken, en make van warme baden gebruik, voornamelijk van zwavelbaden. — Op de primaire plaats van den huiduitslag of, indien deze te ver van het oog verwijderd is, in den nek en achter de ooren, legge men blaartrekkende pleisters of late men braakwijnsteenzalf inwrijven. Te gelijker tijd regele men de leefwijze des lijders doelmatig, en geve, bij onzuiverheden in de eerste wegen, ontlastingsmiddelen. — Is de oogziekte zeer ingeworteld dan kan een Decoct. Zittmanni en eene zeer karige diëet noodzakelijk zijn. — Zijn er luizen aanwezig, dan late men grijze kwikzalf op de oogleden inwrijven.

§ 187.

Even als door de schurft, zoo ook kan er door crusta lactea en serpiginosa (melkkorst, dauwworm), alsmede door de ver-

schillende vormen van herpes (huidworm) eene oogontsteking, ophthalmia herpetica, worden te weeg gebragt, welke zich dikwijls alleen tot de uitwendige huid der oogleden en derzelver randen bepaalt, of ook wel de MEIBOOM'sche kliertjes en het bindvlies aantast. Het laatstgenoemde geval komt vooral bij scrophuleuse personen voor.

§ 188.

Bij kinderen, welke aan crusta lactea of serpiginosa lijden, breidt zich de huiduitslag dikwijls over de oogleden uit en er ontstaan puistjes, welke tot geelachtige of bruinachtige korsten opdroogen, waarbij meestal eene erysipelateuse zwelling der oogleden aanwezig is; tevens zwellen de MEIBOOM'sche kliertjes op en de ontsteking plant zich tot op het bindvlies voort, maar bepaalt zich meestal tot dat der oogleden, hetwelk weelderig opzwelt. De slijmafscheiding is gewoonlijk zeer aanmerkelijk en er kan, onder ongunstige omstandigheden, ligtelijk eene blennorrhee van het bindvlies der oogleden ontstaan.

§ 189.

Bij scrophuleuse kinderen, welke met huiduitslagen, vloeijingen uit de ooren enz. behebt zijn, ontstaat somwijlen, indien deze ziekten snel afnemen of verdwijnen, eene donkere roodheid van de uitwendige huid der oogleden, welke geëxcoriëerd wordt en een dun voeht afseheidt, hetwelk tot geel-bruine korsten opdroogt. Deze ziekte strekt zich over de geheele uitwendige oppervlakte der oogleden uit, van af den rand van den tarsus tot aan dien der orbita, waardoor het aangezigt een eigendommelijk aanzien verkrijgt. De randen der oogleden zijn ontveld en afgerond, de ooghaartjes zijn gedeeltelijk uitgevallen en die, welke er nog aanwezig zijn, aaneengekleefd; het bindvlies der oogleden is hoogrood, dat van den oogbol minder hoog van kleur. Het gezigtsvermogen is onbelemmerd; slechts somwijlen hinderen de slijmvlokken, welke over het oog heen gaan. De pijn in de oogleden is jeukend en brandend, hetwelk te weeg brengt dat de kinderen de oogleden zoo lang wrijven, totdat zij beginnen te bloeden. Des morgens zijn de oogleden vast aaneengekleefd.

JÜNGKEN (t. a. p., p. 296) heeft deze ontsteking als crusta serpiginosa der oogleden beschreven.

§ 190.

Bij de behandeling van deze beide vormen van impetigineuse oogontsteking is het inwendig gebruik der Antimonialia, voornamelijk van Aethiops antimonialis met Guajac, Rheum en Magnesia, alsmede eene thee van Herba Jaceae zeer dienstig; daarbij regele men de diëet doelmatig en make tevens gebruik

van baden met Hepar sulphuris en afleidingen in den nek, door middel van Vesicantia of inwrijvingen van braakwijnsteenzalf. — Op het oog zelf wende men, zoolang er ontsteking en pijn aanwezig is, slechts laauwwarme wasschingen, met een zacht, slijmachtig oogwater, aan. Eerst dan, wanneer pijn en ontsteking geweken zijn, ga men tot het gebruik van eene zwakke oplossing van Sublimaat of eene zwakke zalf van Praecipitaat over.

§ 191.

Bij scrophuleuse voorwerpen, welke eene zachte, gevoelige huid en eene voorbeschiktheid tot herpes furfuraceus hebben, komt somwijlen eene dergelijke aandoening der oogleden voor. — De randen der oogleden worden rood, in de tusschenruimten der ooghaartjes ontstaan witachtige schubben of dunne korstjes, welke zeer gemakkelijk los gaan, en onder welke de lichtrood gekleurde huid eene vloeistof uitzweet, die oogenblikkelijk opdroogt. De vrije rand der oogleden is glad en weinig gezwollen; het bindvlies der oogleden heeft dikwijls eene gelijkmatig verspreide roode kleur; de MEIBOOM'sche kliertjes zijn zelden aangedaan. — Tevens is hierbij het oog zeer gevoelig voor de lucht, bij elke inspanning ontstaat er eene hevig brandende en stekende pijn en des morgens heeft de lijder een onaangenaam gevoel van zwaarte en stijfheid in de oogleden. — Deze ziekte is meestal hardnekkig. De gewone zamentrekkende oogwaters worden niet verdragen en verergeren dezelve. Het best passen hierbij zachte, slijmachtige oogwaters met een weinig Opiumtinctuur, onder een gelijktijdig gebruik van inwendige middelen, welke de constitutie des lijders verbeteren. Zoutbaden zijn meestal zeer werkzaam. — Ook zouden wasschingen van het oog met koud water, alsmede inwrijvingen van kwikzalf in de oogleden en den omtrek van het oog, dikwijls voortreffelijke diensten bewijzen (SICHEL).

§ 192.

De verschillende vormen van herpes kunnen, wanneer zij onderdrukt worden, op de reeds vermelde wijze tot ontsteking der oogleden en derzelver conjunctiva aanleiding geven; staan dezelve echter met plethora abdominalis en anomale haemorrhoïden in verband, dan wordt meestal ook het bindvlies van den oogbol aangedaan. — De oogen zijn, bij eenen geringen graad van roodheid der conjunctiva, gevoelig voor het licht en de veranderingen in den dampkring; de roodheid der conjunctiva scleroticae is vuil van kleur, geel-grijs of geel-bruin gevlekt, waar tusschen de conjunctiva hier en daar hare natuurlijke kleur heeft; de bloedvaatjes zijn strengvormig opgezwollen en dikwijls zijn er pingueculae

aanwezig. — De behandeling dezer oogontsteking regele men naar de reeds opgegevene grondregels, terwijl de lijder eene doelmatige leefwijze in acht neme; door Antimonalia, Zwavelbereidingen, Guajac, oplossende minerale waters en baden, voornamelijk zwavelbaden, zorge men voor eene behoorlijke werkdadigheid der verschillende organen van se- en excretie, en onderhoude door fontenellen eene voortdurende afleiding. Bij complicatie met haemorrhoïden zette men bloedzuigers ad anum. — Op het oog zelf wende men in den beginne niets aan, en eerst gedurende den loop der bovengemelde behandeling gebruike men, indien de ontsteking niet wijkt, zacht zamentrekkende oogwaters met een weinig Opiumtinctuur, of eene zwakke zalf van Praecipitaat.

VI.

VAN DE OOGONTSTEKING DER JONGGEBORENEN.

SCHÄFFER, Beschreibung und Heilart der gewöhnlichsten Kinderkrankheiten. 3te Aufl. Regensburg 1813. p. 61.

WARE, t. a. pl. p. 99.

REIL, Memorabilia clinica. Taf. I. p. 105.

DREISSIG, in HUFELAND'S Journal. Bd. XXIII. st. 2.

SCHMIDT, in Ophthalmologischer Bibliothek. Bd. III. st. 2. p. 107.

METSCH, Diss. de blepharophthalmia recens natorum. Berol 1821.

HEYFELDER, Beobachtungen über die Krankheiten der Neugeborenen, nach eigenen Erfahrungen in den Hospitälern zu Paris. Leipzig 1825. p. 63.

v. AMMON, die Augenentzündung der Neugeborenen; in Analecten der Kinderkrankheiten. Stuttgart 1834. Bd. I. H. I.

SONNENMAYER, die Augenkrankheit der Neugeborenen nach allen ihren Beziehungen u. s. w. Leipzig 1840.

§ 193.

De *oogontsteking der Jonggeborenen*, Ophthalmia neonatorum (Leepoogigheid der jonggeborenen, Verettering van de klieren der oogleden, Lippitudo, Oculus purulentus, Ophthalmia puriformis, Adenosynchitonitis neonatorum), ontstaat meestal in de eerste acht dagen, niet zelden echter in de eerste weken na de geboorte; somwijlen neemt men dezelve terstond na de geboorte waar en kunnen de kinderen eenen zekeren graad dezer ontsteking mede ter wereld brengen. — Zij begint altijd als eene ontsteking der oogleden en doorloopt hare stadia sneller of langzamer, naar gelang van de constitutie van het kind en van de oorzaken, waardoor zij is te weeg gebragt.

§ 194.

Het oog is lichtschuw, sluit zich voor het invallend licht, opent zich slechts zelden en dan meestal wanneer het duister is; het oog traant, de randen der oogleden zijn eenigzins waterzuchtig opgezwollen en in eenen geringen graad rood gekleurd; in de ooghoeken hoopt zich een weinig dun slijm op, hetwelk opdroogt en de oogleden, vooral des morgens aan elkander doet kleven. Wanneer men de inwendige oppervlakte der oogleden onderzoekt, dan ziet men derzelver bindvlies een weinig opgezwollen, alsmede enkele bloedvaatjes, welke van den rand van het kraakbeen der oogleden tot naar den oogbol loopen, of ook afzonderlijke roode stippen, uit welke deze bloedvaatjes ontspringen. — Meestentijds komen deze verschijnselen eerst in het eene, doch ook spoedig hierna in het andere oog te voorschijn, terwijl bij den verderen voortgang der ziekte altijd dat oog het meest blijft aangedaan, hetwelk het eerst door de ontsteking is aangetast. Overigens bevindt zich het kind volkomen wel; slechts in den beginne is er somwijlen een herhaaldelijk niezen aanwezig.

§ 195.

Deze verschijnselen nemen toe, nadat zij eenen korteren of langeren tijd geduurd hebben, de opzwelling van den tarsaalrand, alsmede de lichtschuwheid worden aanmerkelijk vermeerderd, de oogleden worden volstrekt niet meer geopend en er ontlast zich eene groote hoeveelheid van een dun, witachtig slijm, hetwelk, doordat het opdroogt, de randen der oogleden aan elkander doet kleven, waardoor het slijm zich onder de oogleden ophoopt en deze dikwijls in eenen hoogen graad doet uitzetten; de roodheid en de zwelling van den tarsaalrand breidt zich over het geheele ooglid uit, of er ontstaat in het midden van het bovenste ooglid eene lichtroode streep. Wanneer men de oogleden opent, dan ziet men de conjunctiva palpebralis sterker opgezwollen en donkerder rood van kleur, de tepelvormige ligchaampjes (corpora papillaria) volkomen gevormd, en óf slechts enkele bloedvaatjes in de conjunctiva scleroticae, waarbij de traanheuvel eenigzins rood en gezwollen is, óf een meer ontwikkeld nét van bloedvaten, hetwelk zich tot aan den rand van het hoornvlies uitstrekt. Somwijlen wordt ook het slijmvlies van den traanzak en van het neuskanaal aangedaan.

§ 196.

Bij den verderen voortgang der ziekte wordt de zwelling der oogleden aanmerkelijk vermeerderd, vooral die der bovenste oogleden, welke dikwijls eenen zoo hoogen graad bereikt, dat

dezelve als kegelvormige, rood-bruinachtige, glinsterende gezwellen, van de grootte van een duivenei en daar boven, vooruitsteken en over de onderste oogleden naar beneden hangen. Er ontlast zich eene groote hoeveelheid van een dik, op etter gelijkend slijm, hetwelk nu en dan, door het aan elkander kleven van de randen der oogleden, wordt opgehoopt, waardoor de opzwelling der oogleden nog meer toeneemt. Wanneer men de korsten, welke de randen der oogleden aan elkander kleven, losweekt en de oogleden opent, dan komt er eensklaps eene groote hoeveelheid slijm te voorschijn, hetwelk de ooglidspleet zoodanig opvult, dat men den oogbol niet zien kan; spoelt men het slijm weg, dan ziet men, behalve de kers-roode of rood-blaauwe zwelling van het bindvlies der oogleden, eene zwelling van het bindvlies van den harden oogrok, welke het hoornvlies walvormig omgeeft, terwijl de hierdoor gevormde verdieping zoodanig met slijm is opgevuld, dat men het hoornvlies eerst dán zien kan, wanneer ook dit slijm is weggespoeld. Alsdan vertoont zich de cornea troebel, gesuffundeerd, laagswijze uitgezet en somwijlen met enkele bloedvaatjes doorweven. Gaat de ziekte nog verder voort, dan kan de zwelling der oogleden dikwijls eenen zoo hoogen graad bereiken, dat men dezelve volstrekt niet meer openen en den oogbol ontblooten kan. — Het gesuffundeerde hoornvlies gaat in verzwering over of berst, en alsdan ontstaat er eene uitzakking van den regenboog; of het hoornvlies berst geheel, waarbij de lens en het glasachtig ligchaam ontlast worden, waarna het oog ineen valt; of er ontstaan die verschillende naziekten, welke wij reeds in § 127 hebben opgegeven, waardoor het gezigtsvermogen meestal onherstelbaar verloren gaat of in eenen hoogen graad belemmerd wordt. — Wanneer deze ziekte zich tot eenen hoogeren graad ontwikkelt, dan wordt altijd het algemeen gestel van het kind mede aangedaan; hetzelve wordt onrustig, schreeuwt veel en neemt het voedsel niet behoorlijk tot zich; later vermagert hetzelve, wordt woelig, is slapeloos, schreeuwt aanhoudend, braakt en er ontstaat spruw in den mond en het darmkanaal. — Gedurende het verloop dezer oogontsteking komt er niet zelden eene bloeding voor, veroorzaakt door het scheuren van een der bloedvaatjes van het bindvlies, waardoor de toevallen gewoonlijk afnemen; somwijlen, voornamelijk bij het hevig schreeuwen der kinderen of bij het onvoorzigtig openen der oogleden, kan er, wanneer het bindvlies der oogleden sterk is opgezwollen, eene buitenwaartskeering van het ooglid ontstaan.

§ 197.

Het verloop dezer ziekte is verschillend, nu eens sneller, dan weder langzamer; bij zwakke kinderen duurt dezelve dikwijls agt tot twaalf weken; bij krachtvolle, gezonde kinderen is derzelver verloop sneller; terwijl zij het snelst verloopt en de meeste verwoestingen te weeg brengt, waar zij met eene syphilitische ongesteldheid gecompliceerd is. — Wanneer de genezing begint, dan wordt de hoedanigheid en hoeveelheid van het uitvloeijend slijm veranderd, de zwelling der oogleden en de roodheid van het bindvlies nemen af, en er blijft langen tijd nog eene eenigzins vermeerderde slijmafscheiding over, waardoor de oogleden slechts des morgens een weinig aan elkander kleven. Gedurende dit tijdperk bestaat er eene neiging tot terugkeer der ontsteking. Zelfs in de gelukkigste gevallen blijven er ligtelijk verduisteringen van het hoornvlies, en niet zelden ook centrale verduisteringen van den voorsten wand van het lensbeursje (Cataracta capsularis centralis) over. — Wanneer de oogleden, welke gedurende het verloop der ziekte naar buiten omgekeerd zijn, niet in derzelver natuurlijken stand worden teruggebragt, dan blijven dezelve somwijlen naar buiten omgekeerd, waarbij tevens het bindvlies der oogleden granuleus blijft, zelfs wanneer de ontsteking in het bindvlies van den oogbol heeft opgehouden.

§ 198.

Wat de aetiologie dezer oogontsteking aanbelangt, hierover zijn de meeningen zeer verschillend. Wij durven derzelver ontstaan *niet uitsluitend aan ééne oorzaak* toeschrijven, maar moeten dit in de eigendommelijkheid van de bewerktuiging van het jonggeboren kind, alsmede in de verschillende nadeelige indrukken, welke hunnen invloed op hetzelve uitoefenen, zoeken 1). — De ziekte ontstaat wel is waar bij krachtvolle, robuste kinderen, doch veel meer bij zwakke, onvoldragene kinderen en bij tweelingen. — Als gelegenheidgevende oorzaken kan men beschouwen: het vatten van koude of eene met nadeelige uitwasemingen opgevulde lucht; van daar dat deze ziekte zoo dikwijls in barings- en vondelingshuizen voorkomt, en meer in den winter, bij eene vochtige lucht en in de armere volksklasse, dan wel in den zomer en bij eene drooge lucht 2); verder een te helder licht 3), eene zekere luchtsgesteldheid; vandaar dat ook deze ziekte het meest in dien tijd ontstaat, in welken de catarrhale oogontstekingen heerschende zijn 4); ten laatste eene besmetting, wanneer het kind door de scheede eener moeder gaat, welke eenen goedaardigen of syphilitischen witten vloed heeft 5), of eene besmetting, door onmiddellijke

overbrenging van het slijm, hetwelk uit het ziekelijk aangedane oog vloeit, of, onder zekere omstandigheden, zelfs per distans 6).

1) Het kind is gedurende deszelfs baarmoederlijk leven door eene gelijkmatig verwarmde vloeistof omgeven, de oogleden zijn buitengewoon teeder en doorschijnend, de conjunctiva is zeer week, en de kliertjes der oogleden zijn sterk ontwikkeld. Rekent men bovendien hierbij de sterke ontwikkeling van het haarvatenstelsel en de verhoogde gevoeligheid, dan kan men ligtelijk begrijpen, hoe deze oogontsteking, door de menigte van invloeden, aan welke het kind in het oogenblik der geboorte en daarna is blootgesteld, zoo dikwijls wordt te weeg gebragt. Men moet ook in dit opzigt voorzeker niet uit het oog verliezen, dat bij een jonggeboren kind, vooral wanneer de ademhaling niet behoorlijk spoedig is aan den gang gekomen, een overvloed van phlogistische stoffen in het ligchaam wordt voortgebragt, welke, indien zij door het darmkanaal worden afgescheiden, het meconium, door de huid, de geelzucht der jonggeborenen, en door de oogen, de blennorrhee te weeg brengen (WALTHER).

2) Het vatten van koude en de invloed van eenen met nadeelige stoffen overladenen dampkring geven wel het meest aanleiding tot deze oogontsteking, en het is overbodig, om de talrijke nadeelige indrukken op te sommen, welke in dit opzigt hunnen invloed op het jonggeboren kind uitoefenen. Komt deze oogontsteking sporadisch voor, dan kan men het vatten van koude als de voornaamste oorzaak beschouwen, dewijl zij ook in zoodanige gevallen zich in den beginne steeds als eene catarrhale ontsteking der oogleden kenmerkt.

3) BÖER, JÜNGKEN en anderen hebben getracht te beweren, dat de inwerking van een te hel licht volstrekt geen deel aan het ontstaan dezer oogontsteking zoude hebben, daar, door de kogelvormige gedaante van den oogbol, de lichtstralen te veel zouden gebroken worden, zoodat de punt van den lichtkegel niet met het netvlies in aanraking zoude komen, en dat bovendien het zieleleven als het ware nog sliep. Hierbij zoude men nog kunnen voegen, dat ook de dikheid en troebelheid van het hoornvlies en het waterachtige vocht (humor aqueus) het invallen der lichtstralen verminderen; doch desniettegenstaande moet men een te hel licht als eenen hoogst nadeeligen invloed beschouwen, welke in staat is deze oogontsteking te weeg te brengen. Het is onjuist, om hiertegen in te brengen, dat, wanneer de oorzaak in een te hel licht gelegen was, niet het bindvlies der oogleden, maar de oogbol zelf moest worden aangedaan, daar wij toch, zelfs bij volwassenen, door eene hevige inwerking van het licht, niet zelden eene blepharophthalmia zien ontstaan.

4) De invloed, welken eene zekere luchtsgesteldheid op het ontstaan dezer ontsteking uitoefent, is niet te ontkennen, wanneer wij in aanmerking nemen, dat dezelve dikwijls op bepaalde tijden voorkomt, en dan weder voor eenen langen tijd geheel en al verdwijnt, voornamelijk in barings- en vondelingshuizen.

5) De besmetting door den goedaardigen witten vloed, gedurende dat het kind door de scheede gaat, wordt door vele schrijvers voor de voornaamste oorzaak dezer oogontsteking gehouden; andere schrijvers daarentegen houden zulks wel is waar voor mogelijk, doch slechts bij uitzondering. Wanneer men in aanmerking neemt, hoe menigvuldig deze ziekte bij kinderen wordt waargenomen, welker moeders niet met witten vloed behebt zijn, en omgekeerd in andere gevallen niet ontstaat, in welke de moeders aan witten vloed lijdende zijn; verder, dat in vele vochtige en koude landstreken alsmede bij vrouwen met slappe vezelen de witte vloed zóó menigvuldig voorkomt, dat zij tot de menigvuldigheid dezer oogontsteking in volstrekt geene verhouding staat; dan

moet men zich met de laatstgenoemde meening vereenigen, zonder dat men echter deze oorzaak van eene zoo geringe beteekenis mag achten, als velen dit gedaan hebben. Ik heb in zóó vele gevallen dit oorzakelijk verband waargenomen, dat ik hetzelve voor zeer gewigtig houd en het voor al die gevallen vaststel, in welke de kinderen met de duidelijke kenteekenen dezer ontsteking ter wereld komen, — of in welke dezelve spoedig na de geboorte zonder eenige andere oorzaak ontstaat. (Vergel. CEDERSCHYÖLD in Hamburger Magazin. 1840, p. 405.) — Op den kwaadaardigen syphilitischen witten vloed is dit bovenal toepasselijk. In dit geval heeft de ontsteking een buitengewoon haastig en hevig verloop, de oogbol wordt spoedig aangetast, het slijm, hetwelk in eene groote hoeveelheid ontlast wordt, is dun, geelachtig-groen, met bloed vermengd en ichoreus, het hoornvlies gaat in verzwering over, en de oogbol wordt verwoest, of er ontstaan staphylomateuse of leucomateuse ontaardingen van het hoornvlies. — Onder deze omstandigheden zijn de algemeene toevallen veel heviger, de kinderen vermageren buitengewoon spoedig, slapen noch drinken, en schreeuwen aanhoudend, terwijl er eene hevige spruw en tevens een syphilitisch huiduitslag op verschillende plaatsen van het ligchaam aanwezig is, somwijlen ook gepaard gaande met eenen slijmvloed uit de geslachtsdeelen.

6) Of de oogontsteking der jonggeborenen besmettelijk is, hetzij door onmiddellijke aanraking of op eenen meetbaren afstand, of dat alleen de bijzondere soorten derzelve zulks zijn, hierover loopen de meeningen eveneens zeer uiteen. De besmettelijkheid der syphilitische valt natuurlijk niet te ontkennen; doch ook ten opzigte der niet syphilitische is het buiten twijfel, dat door de overbrenging van het slijm, hetwelk uit een ziekelijk aangedaan oog vloeit, op de conjunctiva van een gezond oog eene blennorrhee wordt te weeg gebragt. (GUILLÉE, Bibliotheque ophthalmalogique, Vol. I, Fasc. 2, p. 81. — Het aangehaalde werk van SCARPA, Vol. I, p. 312. In de noot van den Vertaler. — JÄGER, Versuche durch das Einstreichen des ausfliessenden Schleimes und die dadurch gesetzte blennorrhoische Entzündung den Pannus zu heilen. Tübinger Blätter für Naturwissenschaft und Arzneikunde, Bd. II, H. 2). — Wanneer er vele kinderen, welke aan deze blennorrhee lijden, op eene bekrompene plaats bijeen zijn, dan deelt zich het contagium aan den dampkring mede en wordt dus de oorzaak van eene besmetting per distans, zoo als men dit in barings- en vondelingshuizen meermalen waarneemt.

§ 199.

De voorzegging bij deze oogontsteking hangt af van de oorzaken, van de hevigheid, van het stadium derzelve, alsmede van de uitwendige omstandigheden. — Indien bij gewone gevallen dezer oogontsteking terstond van den beginne af eene doelmatige behandeling wordt in het werk gesteld, dan is de voorzegging gunstig; strekt zich de ontsteking reeds tot het bindvlies van den oogbol uit, maar is daarbij het hoornvlies nog helder en doorzigtig, dan kan men altijd nog op eenen gunstigen uitgang hopen. Wanneer echter het hoornvlies gesuffundeerd op met zweertjes bezet is, dan is ook deze hoop verloren; hierbij blijven in het gelukkigste geval aanmerkelijke verduisteringen van het hoornvlies over, gewoonlijk echter ontstaan er staphylomateuse ontaardingen of het oog gaat ge-

heel en al verloren. — Bij den syphilitischen vorm dezer oogontsteking is de voorzegging altijd zeer ongunstig, en bereikt dezelve eenen hoogeren graad, dan is ter naauwernood de gedaante van het oog te behouden. — Komt deze oogontsteking epidemisch — of onder ongunstige uitwendige omstandigheden voor, dan is de voorzegging ongunstiger, dan wanneer dezelve sporadisch voorkomt en de lijder eene behoorlijke en zorgvuldige verpleging geniet.

§ 200.

De behandeling dezer oogontsteking regele men naar de oorzaken, het stadium en de hevigheid der ontsteking, alsmede naar de ligchamelijke gesteldheid van het kind. — In gewone gevallen kan men, *wanneer de ontsteking in het begin is*, door eene *zorgvuldige* en *onafgebrokene* aanwending van koude omslagen op het oog, den verderen voortgang der ontsteking tegengaan; indien dezelve echter reeds verder ontwikkeld is of met eene vermeerderde slijmafscheiding gepaard gaat, dan zijn de koude omslagen nadeelig. — Tevens zorge men voor eene behoorlijke zuivering en temperatuur der lucht, en beschutte het oog toereikend voor den invloed van het licht, door middel van schermen, welke voor de wieg van het kind geplaatst worden; men vermijde het bedekken der wiegen met wiegkleeden enz., dewijl daardoor de lucht, welke het kind omringt, ligtelijk wordt bedorven. — Bij robuste, bloedrijke kinderen en bij eenen haastigen voortgang der ontsteking zette men éénen bloedzuiger in de nabijheid van den binnensten ooghoek of achter de ooren. Inwendig geve men, vooral bij het zuur of bij ophooping van het meconium, een zacht ontlastingsmiddel van Magnesia met Rheum. — Het is van het grootste belang, om voor eenen behoorlijken leefregel van het kind zorg te dragen; zeer dienstig is ook het gebruik van laauwwarme baden met melk, na welke de kinderen met verwarmd flenel afgedroogd en eveneens in de zelfde stof gewikkeld worden. Wanneer de moeder gezond is, dan is de moedermelk het beste voedsel. Syphilitische moeders late men Mercurialia gebruiken of geve zelfs aan het kind doelmatige giften van Calomel en late Unguent. Neapolitanum in den omtrek van het oog inwrijven, voornamelijk wanneer er gelijktijdig andere verschijnselen van syphilis bij het kind te voorschijn komen. — Neemt de ontsteking door deze wijze van behandelen af, dan kan men dezelve, door eene kleine blaartrekkende pleister achter de ooren te leggen, dikwijls volkomen verdeelen; zulks mag echter niet te vroegtijdig geschieden, daar anders de aandrang van het bloed naar het hoofd nog

vermeerderd wordt. Indien de ontsteking binnen de grenzen der blepharophthalmia met geringe slijmafscheiding blijft, hetwelk bij eene doelmatige behandeling terstond van den beginne af dikwijls gebeurt, dan kan dezelve door het gebruik van eene zwakke oplossing van Sulphas Zinci volkomen worden verdeeld.

§ 201.

In het stadium blennorrhoicum zorge men bovenal voor eene zorgvuldige reiniging van het oog, hetwelk in den beginne met melk of een aftreksel van Flores Chamomillae, doch later, bij eene eenigzins sterkere slijmafscheiding, het best met eene oplossing van Sublimaat of Sulphas zinci (welk middel ik altijd het werkzaamst heb bevonden), waarbij men een weinig Tinktura opii voegt, wordt bewerkstelligd. Bij het reinigen der oogen moet men steeds eerst de aan elkander gekleefde oogleden losweeken, dezelve voorzigtig openen en het slijm door het indroppelen van het oogwater wegspoelen, hetwelk naar gelang der slijmafscheiding alle uren of alle halve uren moet geschieden. — Men kan het slijm ook door inspuiting dezer vloeistoffen wegnemen, hetwelk echter altijd met voorzigtigheid moet worden gedaan en waarbij het afgeronde pijpje der spuit alleen in den buitensten ooghoek tusschen de oogleden mag worden gebragt. — Indien de slijmafscheiding zeer copieus en de opzwelling van het bindvlies zeer aanmerkelijk is, vooral wanneer er vocht tusschen de lamina van het hoornvlies wordt uitgestort, dan strijke men dagelijks één- of tweemaal een weinig Laudanum liq. in het oog. — Na iedere reiniging van het oog wordt hetzelve met verwarmde compressen afgedroogd en vervolgens met dergelijke compressen bedekt. — Bij zeer zwakke kinderen make men gebruik van warme baden met aromatische kruiden, alsmede van eene oplossing van het Extract. cortic. peruv. frigid. parat.; bij kinderen, welke slapeloos zijn, geve men éénen droppel Tinct. opii. — Keert zich het ooglid naar buiten om, dan vatte men hetzelve met beide handen tusschen duim en wijsvinger, trekke hetzelve een weinig van den oogbol af en brenge het vervolgens in deszelfs natuurlijken stand. — Wanneer er eene bloeding mogt ontstaan, dan moet men dezelve niet trachten te stuiten, daar dezelve gewoonlijk verligting aanbrengt. — Indien de slijmafscheiding afneemt, dan ga men met het gebruik van zamentrekkende oogwaters voort, en wende tevens oogzalven van roode of witte Praecipitaat aan.

Er zijn voor deze oogontsteking zeer verschillende behandelingen opgegeven. — Wij willen hier slechts de meer belangrijke aanhalen; bij SONNENMAYER, t. a. pl., vindt men dezelve volledig beschreven.

SCARPA, welke het er voor houdt, dat de voornaamste oorzaak dezer oogontsteking gelegen is in het contact, waarin de randen der oogleden met het slijm van eenen goedaardigen of venerischen witten vloed worden gebragt, op het oogenblik, dat het kind door de scheede gaat, heeft den raad gegeven, om, ten einde deze oogziekte te voorkomen, het geheele ligchaam van het kind, dadelijk na de geboorte, met warm water en een weinig wijn af te wasschen, vervolgens met de meeste zorgvuldigheid, gedurende verscheidene dagen, het aangezigt, de oogleden, derzelver randen en zelfs derzelver inwendige oppervlakte met een Decoctum althaeae zuiver te houden, het kind niet aan de koude bloot te stellen, en hetzelve tevens niet te digt bij het vuur en in een te helder licht te plaatsen.

Het gebruik van weekmakende middelen (volgens REIL), als daar zijn: de moedermelk, welke door FRANK, CARUS en anderen, een aftreksel van Flores sambuci, hetwelk door DEMOURS aangeraden is, verder een Decoctum althaeae, Decoct. malvae, Decoct. verbasci, Infus. flor. chamomillae, enz., is steeds als nadeelig te beschouwen, wanneer het stadium blennorrhoicum zich reeds in eenen hoogeren graad heeft ontwikkeld, daar deze middelen de uitzetting en opzwelling van het slijmvlies doen toenemen en de slijmvloed meer aanmerkelijk en vernielender van aard doen worden. Dezelve kunnen alleen daardoor voordeelig zijn, dat men door dezelve de aan elkander gekleefde oogleden losweeken en het opgehoopte slijm wegspoelen kan.

In regtstreeksche tegenoverstelling met deze behandeling staat eene andere, bij welke, in alle tijdperken dezer oogontsteking, van zamentrekkende geneesmiddelen wordt gebruik gemaakt. Zoo heeft namelijk WARE, in alle stadia dezer oogziekte, het met kamfer vermengde vitrioolwater van BATÉ aanbevolen, hetwelk men, behoorlijk verdund, 3—4 malen des daags, in hevige gevallen meerdere malen, zelfs alle uren, tusschen de oogleden zoude moeten inspuiten, en bovendien in den vorm van omslagen op het oog zoude moeten aanwenden. Behalve dat reeds het inspuiten op zich zelf met vele zwarigheden verbonden is, wanneer het niet door eene bekwame hand verrigt en het slijm, waardoor de ooghaartjes aan elkander gekleefd zijn, niet vooraf zorgvuldig losgeweekt wordt, kan men nog met regt tegen deze handelwijze aanvoeren, dat bij dezelve de tijdperken der ziekte volstrekt niet in aanmerking worden genomen, en dat dit middel in het begin der ontsteking even zoo nadeelig is, als voordeelig in het meer ontwikkelde stadium blennorrhoicum. SCHMIDT hield het derhalve voor doelmatiger, om in de eerste tijdperken dezer ziekte, in plaats van den Liquor van BATÉ, eene oplossing van Sulphas zinci zonder Alumen aan te wenden, en daarmede, na dezelve laauwwarm gemaakt te hebben, het oog, door middel van eene zachte spons, zoo dikwijls uit te spoelen, als de meerdere of mindere slijmafscheiding zulks noodzakelijk maakt; terwijl men tevens met hetzelfde middel het oog zoude moeten fomenteren. De laauwwarme omslagen zouden hierbij niet koud mogen worden, en wanneer men dezelve wegneemt, zoude het oog en deszelfs omtrek met een warm gemaakt compres zorgvuldig afgedroogd, en vervolgens drooge warmte, door middel van verwarmde compressen of kruidezakjes, moeten aangewend worden. Eerst dan, wanneer de slijmafscheiding en de roodheid van het bindvlies afnemen, zoude men van den Liquor van BATÉ moeten gebruik maken. Daarbij zoude de hoeveelheid vochts, waarvan men tot de oplossing der zamentrekkende middelen gebruik maakt, altijd in eene omgekeerde verhouding moeten staan tot de menigvuldigheid der wasschingen. — Bovendien geloofde SCHMIDT, dat het verloop dezer ontsteking zich over het alge-

meen tot 4 weken zoude bepalen, en dat deze duur der ziekte niet zonder nadeel verkort, maar, door eene ondoelmatige behandeling, wel verlengd zoude kunnen worden. Het gebruik van ontlastende middelen, zoo als braak- en buikopenende middelen, alsmede het gebruik van bloedzuigers en blaartrekkende pleisters, hetwelk door sommigen tot regel is aangenomen, verwerpt hij geheel en al, daar door de verzwakkende (astheniserende) kracht dezer middelen de ziekte verergerd en van langeren duur zoude worden. Slechts in die gevallen, in welke eene ophooping van meconium en zuur bestaat, zoude men Magnesia met Syrupus rhei mogen geven. De beste behandeling tot ondersteuning der krachten zoude bestaan in eene doelmatige wijziging van den leefregel, en in het gebruik eener goede moedermelk. — Deze meeningen van SCHMIDT zijn in zoo verre gegrond, als zij de behandelingswijzen betreffen, welke door velen als in alle gevallen passende zijn opgegeven. Elk der opgenoemde middelen echter kan in zekere gevallen voordeel aanbrengen. Den duur der ziekte op 4 weken te bepalen is onjuist.

SCARPA (t. a. pl. p. 256) heeft, na eene voorafgaande aanwending van bloedzuigers en ontlastingsmiddelen, in het eerste stadium, wanneer hiertoe namelijk indicatie bestaat, het gebruik van weekmakende pappen van kruiden, welke met melk gekookt en met kamfer bestrooid werden, aanbevolen; terwijl hij bij het ontstaan eener copieuse slijmafscheiding zamentrekkende oogwaters, en vooral den Liquor van BATÉ heeft aangeraden.

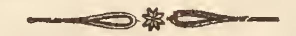
HAASE heeft den Chloorkalk (reeds door GUTHRIE en VARLEZ aanbevolen) als voorbehoedmiddel in baringshuizen aangewend, door denzelven te laten verdampen en tweemalen des daags het oog met eene oplossing van 4 greinen op 1 once water te laten uitwasschen (V. AMMON's Zeitschrift für Ophthalmologie. Bd. I. p. 413). Ontwikkelt zich de ontsteking desniettegenstaande, dan laat hij van omslagen met de genoemde oplossing gebruik maken. Tast de ontsteking het geheele ooglid aan en is de uitvloeijende stof met bloed vermengd, sereus of ichoreus, dan laat hij 1 of 2 bloedzuigers aanzetten en met het gebruik der omslagen aanhouden. In geen enkel geval zoude onder deze behandeling de ontsteking zich tot op den oogbol hebben voortgeplant. — V. AMMON maakte gebruik van eene oplossing van eene halve drachma Chloorkalk op zes oncen gedestilleerd water. Later (V. WALTHER's und V. AMMON's Journal. Bd. I. st. 1.) heeft hij Chloorwater met Extractum belladonnae en gedestilleerd water aanbevolen. — Vergelijk verder. E. A. GRÄFE, De calcariae chloricae natura et usu medico. Berol. p. 30. HERZBERG, Journal von GRÄFE und WALTHER. Bd. XIV. p. 618. — SONNENMAIJER t. a. pl. p. 593.

Nog zij hier vermeld het gebruik van Calomelpoeder, hetwelk (volgens DUPUYTREN) in het oog werd geblazen, alsmede de aanwending van eene matig sterke oplossing van Lapis infernalis, welke voornamelijk door Engelsche artsen is aanbevolen.

§ 202.

Blijft er ten gevolge dezer oogontsteking eene verduistering van het bindvliesplaatje van het hoornvlies over, dan verdwijnt deze óf van zelf door den toenemenden groei des kinds, óf wel spoediger door het gebruik van eene zalf met roode Praecipitaat of Jodium. Wanneer de buitenwaartskeering van het ooglid, welke gedurende het verloop dezer oogziekte ontstaan is, blijft voortduren, en het opgezwollen bindvlies daarbij eene

vaste, granuleuse geaardheid heeft, dan bestrijke men hetzelve met Laudanum liquid. of 1—2 maal des daags met eene zalf van roode Praecipitaat, en wel des te intensiver, hoe vaster en korreliger de zwelling van het bindvlies is. Mogte de oppervlakte van het opgezwollen bindvlies verdroogd en met korsten bedekt zijn, dan weeke men deze eerst met een weekmakend afkooksel los. Wanneer de weelderige zwelling van de conjunctiva afneemt, dan trekt ook het ooglid zich allengskens terug, hetwelk men kan bevorderen door dagelijks bij herhaling te beproeven om het ooglid in deszelfs natuurlijken stand terug te brengen. Is het ooglid in deszelfs natuurlijken stand terug gebragt, dan zette men het gebruik der oplossing van Sulphas zinci, of der zalf met roode Praecipitaat voort, totdat het ooglid deszelfs natuurlijke gedaante heeft aangenomen. — De overige naziekten moeten naar gelang van derzelver aard behandeld worden.



VII.

VAN DE DRUIPERONTSTEKING (GONNORRHOÏSCHE ONTSTEKING) VAN HET BINDVLIES.

J. H. WISHART, Edinburgh medical and Surgical Journal Octob. 1827. p. 263.

LAWRENCE, über die venerischen Krankheiten des Auges. A. d. Engl. Weimar 1831.

SCHÖN, Nosologisch-therapeutische Darstellung der gonnorrhoïschen Augenentzündung. Hamburg 1834.

§ 203.

Onder *druiperontsteking van het bindvlies*, Oogdruiper, Conjunctivitis gonnorrhoica, Ophtalmia gonnorrhoica, Blepharo- of Ophthalmo-blennorrhoea syphilitica, Gonnorrhoea oculorum, verstaat men die blennorrhoïsche ontsteking, welke, menigvuldiger bij mannen dan bij vrouwen, door overbrenging der druiperstof naar het oog wordt te weeg gebragt, waarbij tevens de druiper der pisbuis op de gewone wijze kan voortduren, of ook verminderd, of geheel en al onderdrukt kan zijn. Het oorzakelijk verband, waarin deze oogontsteking met den druiper staat, is verschillend: 1) wordt dezelve te weeg gebragt door besmetting van het oog met druiperstof uit de pisbuis van den lijder zelven, of uit die eens anderen; 2) ont-

staat dezelve ten gevolge eener verplaatsing der ziektestof, waarbij de afscheiding der druiperstof geheel en al onderdrukt of verminderd is; 3) ontwikkelt zich dezelve bij eenen voortdurenden druiper, door voortplanting der ontsteking op gelijksoortige weefsels.

De meeningen over het oorzakelijk verband, waarin deze oogontsteking met den druiper staat, zijn zeer uiteenloopend. St. YVES schijnt de eerste geweest te zijn, die deze oogontsteking aan metastasis van den druiper heeft toegeschreven; terwijl latere schrijvers (RICHTER, BEER en anderen) deze oorzaak voor de eenige hebben gehouden; en alhoewel BEER het voor mogelijk houdt, dat het bindvlies door de druiperstof van den lijder zelven, of door die eens anderen kan worden aangestoken, zoo beweert hij toch in zoodanig geval altijd slechts eene eenvoudige ontsteking van de kliertjes der oogleden te hebben waargenomen, welke door de gewone middelen kon worden genezen. FOOT, RITTER en SPANGENBERG hebben de besmetting van het oog door druiperstof als de eenige oorzaak dezer oogziekte aangenomen. VETCH daarentegen gelooft, volgens eigene proefnemingen, dat de druiperstof, welke uit de pisbuis in het oog van denzelfden persoon gebragt wordt, geene ontsteking van het oog zoude te weeg brengen. — V. WALTHER gelooft, even als BEER, dat de besmetting met druiperstof slechts eene zeer onbeduidende oogziekte zoude te weeg brengen; doch dat de gonnorrhoïsche oogontsteking voornamelijk door onderdrukking van den druiper of den witten vloed, of, bij het voortduren van den druiper of witten vloed, daardoor ontstaan zoude, dat het medelijdend verband der organen bij hetzelfde voorwerp op bepaalde tijden sterker zoude zijn dan op andere, maar dat men de zaak geenszins voor zoo materialistisch mag houden, alsof er eene werkelijke overbrenging van den druiper der pisbuis naar het oog zoude plaats hebben. — LAWRENCE neemt aan, dat de gonnorrhoïsche oogontsteking door eene besmetting met druiperstof (inoculatie) veroorzaakt kan worden; doch hij gelooft, dat derzelver grondoorzaak niet zoude gelegen zijn in de onderdrukking der afscheiding van druiperstof in de pisbuis; daar dezelve in vele gevallen ontstaat, in welke de afscheiding van druiperstof in de pisbuis blijft voortduren, en in andere gevallen dikwijls niet voorkomt, in welke deze afscheiding onderdrukt is geworden. Hij wil liever het ontstaan dezer oogziekte aan het gestel der lijders toeschrijven, zonder in staat te zijn, om te kunnen opgeven, waarin eigenlijk deze toestand bestaat, en gelooft, dat men dezelve als een pathologisch verschijnsel moet beschouwen, hetwelk met de successive aanvallen overeenkomt, welke men bij jicht en rheumatismus waarneemt. Daar hij gelooft, dat voornamelijk rheumatismus hierbij eenigen invloed uitoefent, zoo zoekt hij hierin tevens de reden, waarom hij deze oogontsteking nimmer bij lijders van het vrouwelijk geslacht, maar wel voornamelijk bij jonge, robuste, volbloedige mannen heeft waargenomen. — DUPUYTREN, die aanneemt, dat deze oogontsteking zoowel door inoculatie, als door metastasis ontstaan kan, heeft dezelve daarentegen menigvuldiger bij vrouwen dan bij mannen waargenomen. — MACKENZIE gelooft, dat de oorzaak in inoculatie der druiperstof, in metastasis, en enkel in irritatie, zonder inoculatie of metastasis, gelegen is; de eerste oorzaak houdt hij voor ontwijfelbaar zeker, de tweede en derde voor problematisch. — SCHÖN neemt twee vormen van deze oogontsteking aan: een, welke door inoculatie, en een, welke door metastasis ontstaan is, van welke de laatste, den eersten in gevaar en intensiteit verre zoude overtreffen.

WARDROP, DELPECH, BACOT en anderen hebben oogontstekingen van deze soort

waargenomen, welke door overbrenging van druiperstof op een' anderen persoon waren veroorzaakt geworden.

§ 204.

Naar gelang van het verschil des oorzakelijken verbands, waarin deze oogontsteking met den druiper staat, komt dezelve onder verschillende vormen voor, welke men in *Blepharo-blennorhoea gonnorrhoica* en in *Blephar-ophthalmo-blennorrhoea gonnorrhoica* onderscheiden kan.

§ 205.

Wanneer de Blepharo-blennorrhoea gonnorrhoica door besmetting van het oog met druiperstof van den lijder zelven of met die eens anderen is veroorzaakt, dan wordt bij voorkeur het bindvlies der oogleden aangedaan; terwijl de ontsteking zich slechts in eenen geringen graad aan het bindvlies van den oogbol mededeelt. Gewoonlijk ontwikkelt zich dezelve langzamer, met eene mindere hevigheid van alle verschijnselen. De roodheid van het bindvlies is meestentijds gering, de opzwelling van hetzelve onbeduidend; de slijmafscheiding is slechts in eenen geringen graad aanwezig, ofschoon het slijm dezelfde geaardheid heeft, als in den anderen vorm; de pijn is matig. Indien er gedurende het verloop van dezelve zweertjes en verduisteringen van het hoornvlies ontstaan, dan worden deze meer beschouwd als het gevolg van de scherpte van het slijm, waarmede het hoornvlies in aanraking komt. — In den chronischen vorm komt zij slechts als eene Blepharitis voor en is in niets te onderscheiden van de gewone ontsteking van de kliertjes der oogleden, welke door klierziekte of het vatten van koude wordt veroorzaakt (SCHÖN). — Het verloop der oogontsteking, welke na de besmetting met druiperstof ontstaat, is echter niet altijd van zoo weinig beteekenis, als BEER, SCARPA, SCHÖN en anderen hebben aangenomen; men heeft somwijlen na dezelve eene Blephar-ophthalmo-blennorrhoea in derzelver hevigsten en vernielendsten vorm waargenomen, zoo als blijkt uit de waarnemingen van LAWRENCE en anderen, waarmede die van mij zelven overeenkomen.

§ 206.

De Blephar-ophthalmo-blennorrhoea, welke door eene metastasis ontstaat, terwijl de druiper onderdrukt is of in eenen geringen graad blijft voortduren, — of die, welke door eene aandoening van de slijmvliezige weefsels van het oog wordt veroorzaakt, terwijl de druiper volkomen blijft bestaan, — ontwikkelt zich buitengewoon snel en onder de hevigste verschijnselen, in welke men drie tijdperken kan onderscheiden.

Onder een hevig jeukend en pijnlijk brandend gevoel in het

oog, vooral aan de randen der oogleden en in beide ooghoeken, gepaard met eenen copieusen, scherpen tranenvloed en eenen zekeren graad van lichtschuwheid, ontstaat er eene gelijkmatige roodheid van het bindvlies der oogleden en eene hoogroode, zeer pijnlijke, ontstekingachtige zwelling van de randen der oogleden, welke zich in eene meerdere of mindere mate over de oogleden, vooral over het bovenste ooglid, uitbreidt. Tevens wordt het bindvlies van den oogbol rood en opgezwollen, het eerst echter op die plaats, waar hetzelve op den oogbol overgaat. De tranen, welke in overvloed uit het oog vloeijen, zijn vuil en troebel; de lijder klaagt over dorst en ligthoofdigheid; de tong is beslagen en de pols vol en hard.

§ 207.

Bij den verderen voortgang dezer oogziekte neemt de opzwelling van het bindvlies toe en er ontstaat eene afscheiding van een troebel, witachtig-geel, met tranen vermengd slijm, hetwelk hoe langer hoe dikker en in meerdere hoeveelheid afgescheiden wordt, eene geelachtig-witte en later eene groenachtige kleur aanneemt, de wangen ontvelt en eene erysipelateuse roodheid over geheel de helft van het aangezigt te weeg brengt. De opzwelling van het bovenste ooglid wordt vermeerderd, de pijnen in het oog zelf en in deszelfs omtrek klimmen tot den hoogsten graad van hevigheid en verspreiden zich over het geheele hoofd; de roodheid van het bindvlies van den oogbol strekt zich tot aan het hoornvlies uit, het bindvlies zwelt op, verheft zich als een wal om het hoornvlies, hetwelk aan deszelfs rand voor een gedeelte door hetzelve bedekt wordt, treedt als eene donkerroode massa tusschen de oogleden te voorschijn, keert deze naar buiten om, en scheidt, over deszelfs geheele oppervlakte, eene groote hoeveelheid slijm af. De koorts is hevig, gaat met slapeloosheid en somwijlen met ijlhoofdigheid en groote afmatting gepaard. — Het hoornvlies wordt troebel en ondoorzigtig, zet zich laagswijze uit en verkrijgt een grijsachtig of geelachtig aanzien.

§ 208.

Wanneer de ziekte deze hoogte bereikt heeft, dan ontstaat er óf eene volkomene verettering en versterving van het hoornvlies, zoodat hetzelve berst, de in het oog bevatte deelen zich ontlasten en de oogbol ineenvalt, óf er ontstaan vernielende zweren op het hoornvlies, voornamelijk op de plaats, waar hetzelve door het bindvlies als door eenen wal bedekt wordt, welke spoedig in de diepte tot aan de tunica humoris aquei doordringen, of het hoornvlies geheel en al doorboren, daardoor tot uitzakkingen van den regenboog, tot vergroeijing van

dezen met het hoornvlies, tot staphylomateuse ontaardingen en tot dikke leucomata (parelvlekken) aanleiding geven, waardoor alsdan het gezigtsvermogen óf geheel en al verloren gaat, óf in eenen hoogen graad belemmerd wordt.

Neemt de ziekte af, dan wordt de zwelling van het bindvlies verminderd, vooral in den omtrek van het hoornvlies, de oogleden worden dunner, het slijm wordt in eene geringere hoeveelheid afgescheiden en is niet zoo dik, men kan weder afzonderlijke bloedvaatjes onderscheiden, tusschen welke de harde oogrok doorschijnt, de uitzakking van den regenboog, indien deze mogt aanwezig zijn, wordt vlakker, de pupil trekt naar de plaats der uitzakking, de zweren worden zuiverder en genezen met achterlating van een likteeken. Er blijft steeds gedurende eenen geruimen tijd nog eene groote gevoeligheid van het oog over, en dikwijls blijft er, bij de geringste gelegenheidgevende oorzaak, eene groote geneigdheid tot terugkeer der oogziekte bestaan. — Zelfs in die gevallen, in welke het oog geheel en al vernield is, blijft er dikwijls langen tijd eene granuleuse, weelderige opzwelling van het bindvlies der oogleden, gepaard met eene vermeerderde slijmafscheiding, over.

§ 209.

Deze oogontsteking verloopt nu eens sneller, dan weder langzamer, al naar gelang van het gestel des lijders en de wijze, waarop dezelve ontstaan is. Bij jonge, krachtvolle voorwerpen en bij eene volkomene onderdrukking van den druiper is derzelver verloop dikwijls zoo snel, dat de ontsteking binnen 12—24 uren den hoogsten graad van chemosis bereikt. Bij oudere, zwakkere en kachectische personen heeft dezelve gewoonlijk een langzamer verloop.

Beer (t. a. pl. Bd. I. p. 549) beschrijft eene Syphilitisch-scorbutische ophthalmo-blennorrhee, welke zich, uit eene bij toeval ontstane catarrhale oogontsteking, met de verschrikkelijkste hevigheid ontwikkelt bij zoodanige personen, die in eenen hoogen graad verzwakt en uitgeleefd zijn, daarbij aan eene verouderde en geheel en al verwaarloosde syphilis, gepaard met meer of minder duidelijke sporen eener scorbutische kachexie lijden en zeer ongeregeld en slecht leven. — Zonder dat er juist een druiper is voorafgegaan, of terwijl een gewoon gewordene druiper ongehinderd blijft voortduren, ontstaat er eensklaps eene ongemeene, blaauwachtig-roode, ontstekingachtige zwelling, welke weinig gevoelig is en van de randen der oogleden begint, met geene de minste gevoeligheid voor het licht, en slechts met een lastig brandend en jeukend gevoel van de randen der oogleden, maar met volstrekt geene pijn gepaard gaat. Het bindvlies van den oogbol verheft zich eveneens vioolkleurig en blaasvormig, in verscheidene grootere en kleinere verhevenheden, rondom het hoornvlies, en wel in die mate, dat het onderste ooglid met deszelfs kraakbeen geheel en al naar buiten wordt omgekeerd, terwijl deszelfs bindvlies zich als een ongemeen, sponsachtig, week, ligt bloedend gezwel vertoont. Reeds bij het begin der zwelling van

het bovenste ooglid ontstaat er eene buitengewoon hevige blennorrhee. De pols is zwak, somwijlen intermitterend; de lijder zelf is zeer vervallen, leucophlegmatisch of uitgeteerd; terwijl en tevens klaarblijkelijke vormen van syphilis, of ten minste eene duidelijke scorbutische diathesis, zoo niet duidelijke kenteekenen van scheurbuik zelve, aanwezig zijn. Meestentijds worden beide oogen gelijktijdig aangedaan, somwijlen het eene in eenen eenigzins hoogeren graad dan het andere. De ziekte gaat zóó snel voort, dat er dikwijls, nadat dezelve zich volkomen ontwikkeld heeft, binnen 12—24 uren eene colliquatie ontstaan en geen spoor van de eigendommelijke bewerktuiging van het oog meer te vinden is.

§ 210.

De aetiologie dezer oogontsteking, alsmede het verband, waarin dezelve met den druiper staat, hebben wij reeds hier boven (§ 203) opgegeven. De onderdrukking van den druiper kan, vooral bij jonge, volbloedige mannen, worden te weeg gebragt door sterke inspanningen, te paard rijden, dansen en den bijslaap; zoo ook door het onvoorzigtig gebruik van koude, zamentrekkende inspuitingen en groote buitensporigheden in den leefregel gedurende het tijdperk der hevige ontsteking; en eindelijk door koude baden, het wasschen der geslachtsdeelen met koud water, het vatten van koude op de geslachtsdeelen en eene belette uitvloeijing van de druiperstof (BEER). De oogontsteking ontstaat na deze nadeelige indrukken des te eerder, wanneer er reeds vroeger een geprikkelde toestand of eene verhoogde gevoeligheid van het oog aanwezig was, voornamelijk bij scrophuleuse voorwerpen, alsmede bij het vatten van koude op de oogen, terwijl zulks zeldzamer voorkomt wanneer uitwendige, werktuigelijke nadeelige indrukken hunnen invloed op dezelve hebben uitgeoefend. — Bij de metastatische blennorrhee wordt gewoonlijk slechts het eene oog aangedaan, doch ook in het andere oog komt de ziekte te voorschijn en bereikt somwijlen denzelfden graad; meestentijds echter is dan hierin de ontsteking minder hevig van aard dan in het oog, hetwelk het eerst door dezelve is aangetast. — Bij de blennorrhee, welke door besmetting van het bindvlies ontstaat, waartoe gewoonlijk door de met druiperstof bezoedelde vingers, door sponsen, handdoeken enz. aanleiding wordt gegeven, komt de ziekte dikwijls in beide oogen te gelijk te voorschijn. — De oogontsteking, welke door besmetting wordt te weeg gebragt, komt veel zeldzamer bij vrouwen voor, alhoewel zulks door WARDROP is waargenomen.

Bij den metastatischen vorm dezer oogontsteking is de toestand des druipers zeer verschillend: er bestaat òf een buitengewoon hevige graad van ontsteking der pisbuis en eene daardoor te weeg gebragte onderdrukking of verminderde af-

scheiding der druiperstof; — òf én de ontsteking der pisbuis én de afscheiding zijn geheel en al verdwenen en op het bindvlies overgegaan; — òf de druiper blijft, zonder eenige bijzondere stoornis of verandering, voortduren.

§ 211.

De Blephar-ophthalmo-blennorrhoea gonnorrhoica is eene der gevaarlijkste oogziekten. De genezing met behoud van het gezigtsvermogen is slechts dan mogelijk, wanneer terstond van den beginne eene doelmatige behandeling is ingeslagen. — Wanneer reeds het hoornvlies laagswijze is opgezwollen, dan is er aan het behoud van het gezigtsvermogen niet meer te denken en zelfs aan het behoud van de gedaante van het oog te twijfelen. — Men heeft altijd voor belangrijke stoornissen van het gezigtsvermogen te vreezen, wanneer er zweren in het hoornvlies ontstaan zijn, vooral, wanneer deze in het midden van hetzelve gezeten zijn, daar er alsdan meestentijds dikke leucomata, vergroeijing van de iris met het hoornvlies, en plaatsverandering of sluiting van de pupil overblijven. — Wanneer de ziekte zeer snel verloopt, wanneer de druiper geheel en al onderdrukt is, en de ziekte daarbij bij dyskrasische, voornamelijk scrophuleuse, of sterk uitgeleefde personen voorkomt, dan is de voorzegging altijd zeer ongunstig.

§ 212.

Den minder hevigen vorm van ontsteking van het bindvlies der oogleden, welke door besmetting ontstaan is, behandele men naar den graad der ontsteking. Men zette bloedzuigers aan, werke afleidend naar het darmkanaal en de huid, met daartoe dienstige middelen, en spoele het slijm van het oog weg met eene zwakke oplossing van Sublimaat, waarbij men later een weinig Tinct. opii kan voegen. Wanneer de ontsteking en slijmafscheiding afnemen, dan make men gebruik van eene zalf met roode Praecipitaat.

§ 213.

De Blephar-ophthalmo-blennorrhoea metastatica, alsmede de meer hevige vorm van ontsteking, welke door besmetting ontstaan is, vereischen eene zeer streng ontstekingwerende behandeling. — In de eerste dagen moet men 3—4 malen ruime bloedontlastingen doen, door middel van aderlatingen of het openen der slaapslagader. De herhaling der aderlating regele men, met behoorlijke inachtneming van de constitutie des lijders, naar de hevigheid der toevallen, en wel voornamelijk naar de hevigheid der pijnen en der lichtschuwheid, terwijl men zulks minder van de geaardheid van den pols mag laten afhangen; want bij de onderdrukte gemoedsgesteldheid en den

angst des lijders, welke reeds door de eigenlijke bleekheid van deszelfs aangezigt worden uitgedrukt, is de pols dikwijls zeer klein en zamengetrokken, en toch is, zoo als ik mij bij ondervinding overtuigd heb, de herhaling der aderlating het eenigste middel, om de onsteking te doen afnemen. Wanneer er genoeg aderlatingen zijn in het werk gesteld en de pijnen nog in eenen geringen graad blijven voorduren, dan kan men 15—20 bloedzuigers aan den hals en de slapen aanzetten. Gelijktijdig make men herhaaldelijk gebruik van zeer warme, met poeder van mostaardzaad scherp gemaakte baden, en van prikkelende klisteren; inwendig geve men Nitrum in verbinding met oliebevattende middelen, of liever Calomel, in doses, welke ontlasting te weeg brengen en tevens op de speekselklieren werken, daar men bij het ontstaan van eenen speekselvloed (salivatio) dikwijls heeft waargenomen, dat alle verschijnselen spoedig afnamen. In den omtrek van het oog late men eene rijkelijke hoeveelheid eener zalf van Unguent. neapolitan. met Opium inwrijven. — Op het oog zelf make men in den beginne koude omslagen, welke behoorlijk vaak moeten vernieuwd worden. Als krachtig afleidend middel legge men eene groote spaanschevliegpleister in den nek (SCHÖN).

§ 214.

Indien de druiper onderdrukt is, dan trachte men dezelve weder te voorschijn te brengen; óf door kaarsjes (bougies), welke met een prikkelend mengsel bestreken zijn, zoo als b. v. met eene oplossing van Potassa caustica of Sublimaat, met eene sterke zalf van roode Praecipitaat, of wel met druiperstof (indien er reeds een slijmvloed van de conjunctiva aanwezig is, dan bestrijke men de kaarsjes met het slijm, hetwelk uit het oog vloeit); óf door prikkelende inspuitingen van Sublimaat, Lapis infernalis of Tartarus emeticus. Op deze wijze prikkele men meermalen des daags slechts het voorste gedeelte der pisbuis, brenge dus de kaarsjes niet dieper in dan 1 duim achter de fossa navicularis, en houde bij het doen der inspuitingen de pisbuis achter het roedehoofd zorgvuldig digt. — Gelijktijdig make men gebruik van warme baden, waarin de geheele roede moet worden gebaad, wende dampbaden aan, zette bloedige koppen aan het perinaeum en gebruike, wanneer er eene hevige ontsteking van de pisbuis aanwezig is, herhaaldelijk bloedzuigers, warme omslagen en dampbaden. Op eene overeenkomstige wijze handele men bij onderdrukking van den witten vloed.

RICHTER, SCARPA, BEER en anderen houden het weder te voorschijn brengen van den druiper voor de eerste en noodzakelijkste indicatie. LAWRENCE daaren-

tegen gelooft, dat dit meer uit theoretische gronden, dan wel uit praktische ondervinding zoude zijn aanbevolen. — Van hoe weinig nut de inoculatie of de weder te voorschijn brenging van den druiper ook zij, daar het oog vernield zoude kunnen zijn, vóór dat dezelve weder te voorschijn kwam, zoo mag men toch evenmin, wanneer de druiper werkelijk onderdrukt is, geen enkel middel verzuimen, waardoor men de slijmafscheiding in de pisbus of de scheede weder zoude kunnen te voorschijn brengen.

§ 215.

Wanneer er reeds eene profuse slijmafscheiding aanwezig, de pijn en zwelling zeer hevig en de koorts zeer aanmerkelijk is, dan make men van de hierboven opgegevene ontstekingwerende behandeling gebruik of blijve, wanneer men reeds met dezelve begonnen is, met dezelve aanhouden, en spoele het slijm, met eenig zacht oogwater, zoo dikwijls en zorgvuldig mogelijk uit het oog weg. — Wanneer er echter bij vermindering van pijn eene aanmerkelijke opzwelling van het bindvlies en een copieuse slijmvloed aanwezig is, dan gebruike men, ten einde de opzwelling en afscheiding van het slijmvlies te doen afnemen, een oogwater van Sublimaat met Tinct. opii en make herhaaldelijk indroppelingen met Laudanum liq. — Daarbij houde men met het inwendig gebruik van Calomel aan, alsmede met de inwrijvingen van Unguentum neapolit., wanneer namelijk de pijn in de bovenoogkuilstreek blijft voortduren, zorge bovendien voor eenen behoorlijken stoelgang en late den lijder bij voortduring eenen strengen leefregel in acht nemen.

De indroppeling van Laudanum liquidum, naar de bovenstaande indicatie aangewend, is, volgens mijne ondervinding, het meest werkzame middel bij de gonnorroïsche oogontstekingen, alsmede bij de overige blennorrheeën. Schön (A. a. pl. p. 99), welke ook aan het Laudanum liquid., boven alle andere middelen, welke tot de genezing van genoemde oogziekten zijn aanbevolen, onbepaald de voorkeur geeft, laat alle uren, in de eerste dagen zelfs ook des nachts, een half theelepeltje vol van hetzelve tusschen de oogleden ingieten. Slechts bij de eerste keeren van deszelfs aanwending veroorzaakt hetzelve een pijnlijk brandend gevoel in het oog; later brengt deszelfs aanwending volstrekt geene pijn te weeg en stoort zelfs des nachts den slaap weinig. Indien de omstandigheden zulks mogten vereischen, dan zoude men hetzelve op den tweeden dag ook alle halve uren kunnen aanwenden.

§ 216.

Even als bij eene sterke opzwelling van het bindvlies in andere oogontstekingen, zoo ook heeft men bij de gonnorrhoïsche oogontstekingen inkervingen en eene gedeeltelijke of zelfs algeheele uitsnijding van het bindvlies aanbevolen; hierdoor echter brengt men voorzeker geene betere werking te weeg, dan door eene energische ontstekingwerende behandeling. Sommigen zijn bevreesd dat er door den invloed van het bijtende

slijm zweren zouden kunnen ontstaan op de plaatsen, waar de inkervingen zijn in het werk gesteld (SCHÖN). De algeheele uitsnijding van het bindvlies is onuitvoerbaar en in elk opzigt verwerpelijk.

De gedeeltelijke uitsnijding en de inkervingen van het bindvlies zijn voornamelijk door RICHTER, SCARPA, BEER en anderen aanbevolen. — De reden, om welke velen dezelve aanrieden, namelijk, om door dezelve eene ontlasting van de onder het bindvlies opgehoopte druiperstof te weeg te brengen, behoeft voorzeker geene wederlegging. — Volgens SPRANGENBERG (in HORN's Archiv 1812, p. 270), welke deze oogontsteking slechts als een gevolg van de overbrenging van druiperstof beschouwt, waarbij de druiper zoude voortduren, en waartegen eene ontstekingwerende behandeling alleen niets zoude baten, zoude men de geheele afscheidende oppervlakte, namelijk het opgezwollen bindvlies van den oogbol en van het onderste ooglid, zooveel mogelijk moeten uit den weg ruimen en vernietigen (!), de scherpe, bijtende vloeistof door inspuitingen uit het oog moeten verwijderen en eenen sterken prikkel in de nabijheid van het oog moeten aanwenden, door middel namelijk van eene blaartrekkende pleister langs den loop der bovenoogkuilszenuw, welke plaats men met Unguentum neapolitanum openhoudt.

§ 217.

Wanneer de ziekte eenen zoo hoogen graad bereikt heeft, dat het hoornvlies door verettering en verzwering gedeeltelijk vernield is, dan zijn indroppelingen van Laudanum liquid. en het gebruik van zamentrekkende oogwaters met Opium, van eene oplossing van Sulphas Zinci, van Lapis divinus of van Lapis infernalis voorzeker als de meest doelmatige middelen te beschouwen. Tevens regele men de algemeene behandeling naar de verschijnselen, en geve inwendig, wanneer de krachten zeer gezonken zijn en de pols klein en zwak is, Kina in verbinding met opwekkende middelen. — De verschillende gevolgen, als daar zijn: uitzakking van den regenboog enz., behandele men naar dezelfde regels als in andere dergelijke gevallen.

Behalve de reeds hierboven opgegevene, zijn de zamentrekkende oogwaters nog in verschillende vormen bij deze oogontsteking in het algemeen aanbevolen, als daar zijn: eene oplossing van Alumen crudum (2—10 greinen op 1 once water), van Sulphas cupri en van Acetas plumbi. Ja men heeft zelfs terstond in den beginne sterk zamentrekkende middelen aangewend, om daardoor de ontwikkeling der ontsteking tegen te gaan en dezelve te verkorten. MELIN, RIDGWAY, BACOT, O'HALLORAN en anderen hebben van deze behandelingswijze gebruik gemaakt bij acute oogontstekingen, bij gewone blennorrheën, en bij gonnorrhoïsche ontstekingen van het oog; zij hebben zelfs eene oplossing van 10 greinen Nitras argenti op 1 once gedestilleerd water, of Sulphas cupri in zelfstandigheid aangewend, waarmede zij de inwendige oppervlakte van het naar buiten omgekeerde ooglid bestreken; en door deze middelen zouden zij een gunstiger gevolg verkregen hebben, dan door eene ontstekingwerende behandeling. — LAWRENCE (t. a. pl. p. 32) bevond, dat de ziekte het snelst ver-

dween in die gevallen, waarin geen een dezer middelen was aangewend geworden. — Slechts naar gelang der verschillende tijdperken van deze ontsteking moeten deze middelen als aangewezen beschouwd worden.

Bij de door BEER beschrevene syphilitisch-scorbutische Ophthalmo-blennorrhoea (zie de noot van § 209.) zoude de lijder dagelijks één pond van een sterk afkooksel van Kina en bij afwisseling gerstenat, waarbij een weinig Zwavelzuur gevoegd is, moeten drinken; terwijl hij bij eene meer duidelijke ontwikkeling der scheurbuik van een aftreksel van mout met zwavelzuur zoude moeten gebruik maken; daarbij zoude hij een krachtig voedsel, voor het grootst gedeelte gebraden vleesch, moeten gebruiken en alle soepen en specerijen moeten vermijden. In het oog zelf zoude zoo dikwijls mogelijk een afkooksel van Kina met eenige greinen aluin moeten worden ingedroppeld, het oog zoude met het zelfde middel moeten worden gereinigd en somwijlen zelfs compressen in genoemd afkooksel natgemaakt op hetzelve moeten worden gelegd. Bovendien zoude men het opgezwollen bindvlies, dagelijks ten minste éénmaal, met diepe insnijdingen rondom het hoornvlies moeten scarificeren (!); wanneer de opzwelling afnam, dan zoude men van een afkooksel van Kina met Lapis divinus, of van eene zalf met roode Praecipitaat, Sulphas cupri, Tutia en Kamfer moeten gebruik maken. Later, wanneer alle teekenen van scheurbuik verdwenen zijn, maar het bindvlies nog opgezwollen, en het hoornvlies troebel en laagswijze uitgezet is, zoude men 2 malen des daags ½ grein Calomel en Opium met Magnesia moeten geven, en des avonds eene zalf van Unguent. neapolitan. met Opium, ter grootte eener erwt, in den bovenoogkuilstreek moeten laten inwrijven.

VIII.

VAN DE EGYPTISCHE OOGONTSTEKING.

DESGENETTES, Observations sur la peste et l'ophthalmie d'Egypte. Paris 1803.

LARREY, Memoires de Chirurgie militaire. Vol. I. p. 203.

SAVARESI, Histoire médicale de l' armée d'Orient. Paris 1802.

POWER, Attempt to investigate the cause of the egyptian ophthalmia. London 1803.

VETCH, Account of the ophthalmia which has appeared in England since the retourn of the british Army from Egypt. Edinburgh 1807.

De hoogduitsche uitgave van MICHAELIS. Berlin 1817.

FARREL, Observations on Ophthalmia and its consequences. London 1811.

ADAMS, Letter to the Directors of the Greenwich hospital containing an exposure of the measure etc. London 1817.

OMODEI, Cenni sull' ottalmia contagiosa d'Egitto. Milano 1816. — Abhandlung. über die ägyptische ansteckende Augenentzündung, aus d. Ital. von WOLF. Frankfurt 1819.

WEINHOLD, über eine heftige, der ägyptische Ophthalmie ähnliche, epidemische Augenkrankheit. Dresden 1815.

HELLING, Beobachtungen über die im letzten Feldzuge 1813—14 bei den pruessischen Soldaten gleichsam epidemisch gewordene Augenkrankheit. Berlin 1815.

Baltz, die Augenentzündung unter den Truppen in den Kriegsjaren 1813—15. Berlin 1815.

Kluysken, Diss. sur l'ophthalmie contagieuse qui règne dans quelques bataillons de l'armée des Pays-bas. Gand 1819.

L. Frank, de peste, dysenteria et ophthalmia aegyptiaca. Viennae 1820.

Rust, die ägyptische Augenentzündung unter der k. preussischen Besatzung in Mainz. Mainz 1821.

Müller, Erfahrungen über die contagiöse oder ägyptische Augenentzündung. Mainz 1821.

Müller, die neuesten Resultate über das Vorkommen, die Form und die Behandlung einer ansteckenden Augenliederkrankheit unter den Bewohnern des Niederrheines. Mit 2 col. Karten. Leipzig 1823.

v. Walther, die contagiöse Augenentzündung am Niederrhein; in Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. II. H. I. p. 36.

v. Gräfe, die epidemisch-contagiöse Augen-Blennorrhöe Aegyptens u. s. w. Mit 5 K—T. Berlin 1823 F.

Baltz, über die Entstehung, Beschaffenheit und zweckmässigste Behandlung der Augenentzündung, welche zeit mehreren Jahren unter den Soldaten einiger europäischen Heere geherrscht hat. Gekrönte Preisschrift. Utrecht 1823.

Eble, über den Bau und die Krankheiten der Bindehaut des Auges, mit besonderer Beziehung auf die contagiöse Augenentzündung. Mit 3 ill. Kupfert. Wien 1828.

Eble, die sogen. contagiöse oder ägyptische Augenentzündung. Mit 9 col. Abbild. Stuttgart 1839.

Jüngken, über die Augenkrankheit, welche in den belgischen Armee herrscht. Berlin 1834.

Eble, über die in der belgischen Armee herrschende Augenkrankheit. Wien 1836.

F. Jäger, die ägyptische Augenentzündung. Wien 1840.

Florio, Description historique, théorique et pratique de l'ophthalmie purulente. Paris 1841.

Gobée, die sogen. ägyptisch-contagiöse Augenenttzundung. Leipzig 1841.

§ 218.

De *Egyptische oogontsteking*, Ophthalmia aegyptiaca (Aziatische oogontsteking, Ophthalmia catarrhalis bellica, Ophthalmia purulenta, Ophthalmia contagiosa, Blepharitis glandularis contagiosa, Adenitis palpebrarum contagiosa, Lagado-blennorrhoea epidemico-contagiosa enz.), komt in derzelver verloop en in derzelver verschijnselen onder verschillende afwijkingen en graden voor, welker duur volstrekt onbepaald is, waarom ook derhalve de beschrijvingen der verschillende epidemiën, even als die der sporadische gevallen, niet altijd met elkander overeenstemmen. — De oorzaak dezer verscheidenheden is gelegen in het meer of minder te voorschijn komen van de eene of andere *kenmerkende* eigenschap, welke aan deze oogziekte eigendommelijk is. Tot deze kenmerkende eigenschappen behooren: *de granuleuse weelderige opzwelling van het weefsel der conjunctiva, de ontsteking*, en *de slijmvloed.* — Hoe meer de granuleuse

weelderige opzwelling van het weefsel de overhand heeft, des te langzamer is de voortgang der ziekte; hoe meer dezelve met ontsteking optreedt, des te sneller en zekerder is de ontwikkeling der blennorrhee. Men onderscheidt derhalve, naar gelang van het verloop der Egyptische oogontsteking, *eenen chronischen* en *eenen acuten vorm.* — De laatstgenoemde vorm kan zich uit den eerstgenoemde ontwikkelen, doch ook zonder dezen plotseling ontstaan; zoo ook kan de eerstgenoemde vorm in eenen verschillenden graad langen tijd bestaan, zonder in den acuten vorm over te gaan.

§ 219.

De *chronische vorm* der Egyptische oogontsteking kenmerkt zich door eene granuleuse, hypertrophische verandering van het bindvlies der oogleden, tot hetwelk dezelve langen tijd, ja zelfs altijd bepaald blijft, zonder de andere weefsels van het oog aan te tasten, wanneer dezelve niet in den acuten vorm overgaat. Dezelve kan ook overblijven, wanneer de acute vorm geweken is. — Men kan in deszelfs verloop drie graden of tijdperken onderscheiden.

§ 220.

In het eerste tijdperk heeft, nadat er gedurende eenige dagen een prikkelend pijnlijk gevoel en eene geringe prikkeling van het oog is aanwezig geweest, de inwendige oppervlakte der oogleden een dof aanzien, en in dezelve ziet men eenen geringen graad van opvulling der afzonderlijk gelegene, boomvormig verdeelde bloedvaatjes, waardoor eene hoogere roode kleur wordt te weeg gebragt, welke voornamelijk zigtbaar is in de nabijheid van den eenen of anderen ooghoek. De roodheid, welke in den beginne rooskleurig is, verspreidt zich allengskens over het geheele bindvlies der oogleden, en hier en daar komen in hetzelve blaauwachtig-grijze of roodachtige, op het uiterlijk aanzien volkomen doorzigtige blaasjes te voorschijn, welke de grootte eener gierstekorrel hebben, en om welker grondvlakte de takverdeelingen der bloedvaatjes slangswijze heen loopen en zich vervolgens tot derzelver spitsuiteinde voortzetten, hetwelk men met een sterk vergrootglas kan waarnemen. Deze blaasjes zijn zonder eenige bepaalde rangschikking gelegen, doch ontwikkelen zich voornamelijk in de ooghoeken en wel bijzonder in den buitensten ooghoek. Zij verspreiden zich over het onderste en vervolgens over het bovenste ooglid, door dat zij van beide zijden de plooi der conjuntiva volgen en in het midden bij elkander komen. De afscheidingen zijn onveranderd en over het algemeen van zoo weinig belang, dat de lijder daarop weinig of

geen acht geeft. Aan het oog bemerkt men, wanneer men de oogleden niet aan derzelver inwendige oppervlakte beschouwt, geene verandering, dan dat hetzelve een eenigzins meer glinsterend aanzien heeft. Onder dezen, naar het uiterlijk aanzien, nietsbeduidenden vorm kan de ziekte gedurende eenen geruimen tijd blijven bestaan.

§ 221.

In het tweede tijdperk nemen de blaasjes in aantal toe, strekken zich over de geheele oppervlakte van het bindvlies uit, en worden grooter en duidelijker zigtbaar, voornamelijk bij de halvemaanswijze plooi en op het onderste ooglid. De ontwikkeling van bloedvaatjes wordt in het geheele bindvlies der oogleden zoo aanmerkelijk, dat men de afzonderlijke takverdeelingen niet meer kan onderscheiden en de blaasjes door dezelve bedekt en ondoorzigtig worden. Het bindvlies verkrijgt een eigenaardig, als met stof bedekt of fluweelachtig aanzien, en op hetzelve vertoonen zich, wanneer men het van ter zijde beschouwt, kleine verhevenheden en verdiepingen. De traanheuvel wordt rood en zwelt op; ook in het bindvlies van den harden oogrok komen enkele bloedvaatjes te voorschijn, waardoor hetzelve eene bleek-roode kleur verkrijgt; het behoudt echter deszelfs glad en glinsterend aanzien. — De lijder heeft een gevoel van ruwheid, drukking en zwaarte in de oogleden, vooral tegen den avond; des morgens zijn de ooghaartjes door slijm aan elkander gekleefd; er is eene vermeerderde traanafscheiding aanwezig, alsmede eene afscheiding van een op melk gelijkend slijm, hetwelk men, wanneer men de inwendige oppervlakte der oogleden beschouwt, in dunne strepen op het bindvlies ziet liggen, waardoor het gezigtsvermogen dikwijls belemmerd wordt, doordat hetzelve over het oog heenvloeit, vooral des morgens bij het ontwaken, wanneer er tevens een brandend gevoel in de oogleden bestaat. Van tijd tot tijd neemt de roodheid van het bindvlies van den harden oogrok voor eene korte poos toe, deels door de scherpheid van het slijm, deels, en wel voornamelijk, door den invloed van den wind, stof en dgl., waardoor een aanhoudend brandend gevoel in de ooghoeken, en een gevoel alsof er zich een vreemd ligchaam onder de oogleden bevindt, wordt te weeg gebragt.

§ 222.

In het derde tijdperk zwelt het bindvlies hoe langer hoe meer op, hetzelve verliest deszelfs weeke, fluweelachtige geaardheid en verkrijgt een korrelig aanzien. Deze boven de oppervlakte uitstekende korreltjes (weelderige groei der tepelvormige ligchaampjes, granulatiën) beslaan het geheele inwendige

vlak van het kraakbeen der oogleden, doch strekken zich niet verder uit, dan tot 1 lijn over deszelfs achtersten rand (tarsaalrand). Deze granulatiën nemen in aantal toe en dringen de oogleden van den oogbol af, zoodat men dezelve duidelijk zien kan; zij hebben eene donkerroode kleur en zijn met een slijm-etterachtig vocht bedekt. Er bestaat eene vermeerderde afscheiding van een wit, etterachtig slijm, waardoor het gezigtsvermogen dikwijls wordt belemmerd; er zijn echter, behalve eene meer of minder lastige drukking, geene verdere zwarigheden aanwezig.

§ 223.

De duur en de ontwikkeling van deze verschillende tijdperken of graden van den chronischen vorm der Egyptische oogontsteking zijn geheel en al onbepaald; de ziekte kan weken, maanden, ja zelfs jaren duren, voor dat zij de verschillende graden doorloopt, zij kan ook van den eenen graad tot den anderen terug gaan, of zich spoediger van eenen geringeren graad tot eenen hoogeren ontwikkelen. Hierin echter ligt geene reden, waarom men de bovenvermelde verdeeling in drie tijdperken als willekeurig zoude moeten beschouwen, dezelve kenmerken zich in den beginne door de doorzigtige, phlyctaeneuse, — vervolgens door de ondoorzigtige, fluweelachtige, — en eindelijk door de sarcomateuse, korrelige geaardheid, welke de tepelvormige ligchaampjes gedurende het verloop dezer verschillende tijdperken aannemen. — Alhoewel de ziekte in de verschillende tijdperken langen tijd onveranderd kan blijven bestaan, zoo dreigt dezelve toch steeds in den acuten vorm over te gaan, welks ontstaan voornamelijk wordt begunstigd door eenen zekeren, nog niet genoeg bekenden, atmosph erischen invloed.

De granuleuse structuurverandering van het bindvlies, als eene kenmerkende eigenschap van deze oogziekte, is vooral door EBLE als van de tepelvormige ligchaampjes van het bindvlies uitgaande beschreven, en FLORIO heeft dezelve in de verschillende tijdperken harer ontwikkeling zeer juist in afbeeldingen voorgesteld.

§ 224.

De *acute vorm* der Egyptische oogontsteking ontstaat óf uit den chronischen vorm op eene meer langzame of snellere wijze, óf dezelve ontstaat eensklaps, zonder dat de chronische vorm is voorafgegaan met een meer of minder snel verloop.

§ 225.

Indien de ontsteking van den chronischen vorm tot den acuten overgaat, dan zwellen de oogleden langzamerhand tot eenen meer beduidenden graad op, de pijn wordt drukkend,

gepaard met een vliegend stekend gevoel, de afzonderlijke granulatiën worden grooter, schijnen eene geringere hoeveelheid slijm af te scheiden en vormen gezamenlijk, vooral in het onderste ooglid, eene gelijkmatige zwelling, welke een sarcomateus aanzien heeft en op welker oppervlakte men volstrekt geene granulatiën kan waarnemen. De randen der oogleden worden hooger rood van kleur, gezwollen en pijnlijker, de uitwendige bekleedselen der oogleden zwellen waterzuchtig op en derzelver rooskleurige roodheid gaat spoedig in eene livide kleur over; dikwijls echter kan men dit niet meer onderscheiden, daar de oogleden door de zeer aanmerkelijke opzwelling van het bindvlies naar buiten omgekeerd zijn. De opgezwollen traanheuvel en halvemaanswijze plooi worden door de weelderige opzwelling van het bindvlies bedekt. Op dezelfde wijze zwelt ook het bindvlies van den oogbol op en verheft zich als een wal rondom het hoornvlies. — Daarbij zijn de pijnen zeer hevig, in den beginne brandend en gelijkmatig aanhoudend, later stekend; zij bepalen zich niet alleen tot het oog, maar strekken zich tot over het voorhoofd, de voorste helft van het hoofd, de slapen en somwijlen zelfs tot over de geheele zijde van het hoofd uit, en zijn vooral tegen den avond en des middernachts zeer hevig. Op de droogheid van het oog, welke slechts korten tijd duurt, volgt eene buitengewoon overvloedige afscheiding van een dun, met tranen vermengd slijm. — Wanneer de ziekte haren hoogsten graad bereikt, dan worden de oogleden, welke reeds opgezwollen zijn, onder zeer hevige, borende pijnen in het oog en het voorhoofd, gepaard met eene buitengewone hitte en eenen brandenden tranenvloed, roosachtig ontstoken, terwijl derzelver oppervlakte glinsterend, blaauwachtig-rood en met sterk opgevulde aderen doorweven is; de zwelling der oogleden wordt zoo aanmerkelijk, dat dezelve als blaasvormige halfronden, welke somwijlen de grootte van een hoenderei hebben, vooruitsteken; — het bovenste ooglid hangt over het onderste heen, en tusschen de oogleden komt een stroom van eenen dikken, geelachtig-witten of groenachtig-gelen etter te voorschijn. Het is uit hoofde der hevige lichtschuwheid, groote pijnlijkheid en aanmerkelijke zwelling der oogleden dikwijls onmogelijk, om de ooglidspleet te openen en den oogbol te onderzoeken. Indien zulks geschieden kan, dan ziet men het bindvlies in deszelfs geheele uitgestrektheid als in het slijm drijvende en zóó opgezwollen, dat het hoornvlies als met eenen wal door hetzelve omringd en gedeeltelijk of geheel en al bedekt wordt; dikwijls is de opzwelling van het bindvlies zoo

aanmerkelijk, dat hetzelve wrongvormig tusschen de oogleden te voorschijn komt of de oogleden naar buiten omkeert. Het hoornvlies wordt troebel, zet zich laagswijze uit, het bindvliesplaatje van hetzelve laat los en er ontstaan zweertjes en etterblaasjes, welke bersten en tot doorboringen van het hoornvlies en uitzakkingen van den regenboog aanleiding geven; — of het geheele hoornvlies wordt in eene etterafscheidende oppervlakte veranderd, welke zich als een geel ligchaam in de verdieping van het walvormig opgezwollen bindvlies vertoont, en de cornea berst, terwijl, met het wegvloeijen van het waterachtige vocht, de regenboog uitzakt en het oog zoowel in het eene als in het andere geval verloren is. — Gewoonlijk, doch niet altijd, ontstaan er koortsbewegingen gedurende het verloop van dezen graad van ontsteking, de lijder is neêrslagtig en treurig en verkrijgt een kwaadsappig voorkomen.

§ 226.

Wanneer de acute vorm der Egyptische oogontsteking ontstaat, zonder dat de chronische vorm is voorafgegaan, dan kan men in derzelver verloop drie tijdperken of graden onderscheiden. — Na eene bekende gelegenheidgevende oorzaak, b. v. na het vatten van koude, of ook zonder dat er eenige bekende oorzaak is voorafgegaan, ontstaat er een jeukend gevoel, voornamelijk in de nabijheid der ooghoeken, of wel een gevoel, alsof er zich zand of stof onder de oogleden bevindt, hetwelk gepaard gaat met eene verhoogde gevoeligheid voor het licht en eene vermeerderde afscheiding van tranen. De randen der oogleden zijn in eene geringe mate rood gekleurd, en in het bindvlies der oogleden, voornamelijk in de nabijheid der ooghoeken, ziet men vele bloedvaatjes, welke naar den oogbol heenloopen en zich in het bindvlies van den harden oogrok voortzetten. Dikwijls zijn er te gelijker tijd catarrhale aandoeningen der luchtwegen aanwezig. — Al deze toevallen exacerberen tegen den avond en nemen tegen den morgen af. — De roodheid van het bindvlies neemt toe, hetzelve verkrijgt een dof, fluweelachtig aanzien, en met een vergrootglas kan men in de nabijheid der ooghoeken en in het midden der oogleden kleine, opeengehoopte granulatiën of blaasjes onderscheiden, zoo als dezelve reeds door ons bij den chronischen vorm (§ 220) zijn opgegeven. Spoedig plant zich de ontsteking tot op het bindvlies van den harden oogrok voort, alle toevallen verergeren en des morgens zijn de randen der oogleden aan elkander gekleefd; de slijmafscheiding is vermeerderd, en wanneer men het onderste ooglid naar beneden trekt, dan ziet men het slijm, hetwelk zich in de plooi der conjunctiva heeft afgescheiden.

§ 227.

In den tweeden graad nemen alle toevallen toe, de lichtschuwheid en de pijnen worden heviger, en de laatstgenoemde verspreiden zich over het voorhoofd en de slapen, tot diep in den oogkuil en over de geheele zijde van het hoofd; in het oog zelf zijn dezelve stekend en brandend, en worden bij elke beweging van de oogleden en den oogbol heviger; de slijmafscheiding is aanmerkelijk vermeerderd, en er vloeit eene groote hoeveelheid van een witachtig, dun, met tranen vermengd slijm uit het oog, hetwelk aan de ooghaartjes tot korsten opdroogt en de oogleden des morgens aan elkander doet kleven. De oogleden, en wel voornamelijk het bovenste ooglid, zwellen sterk op, de uitwendige huid derzelve is glinsterend en gespannen, en de randen der oogleden zijn gezwollen en donkerder rood van kleur. Wanneer men het oog opent, dan ziet men het bindvlies der oogleden met vooruitstekende granulatiën bezet, welke in de nabijheid der halvemaanswijze plooi het meest te voorschijn komen, terwijl het bindvlies van den harden oogrok sterk is opgezwollen, zich wrongvormig om het hoornvlies heeft verheven, en donker, kersrood, of somwijlen lichter, rozerood van kleur is. — Wanneer de ontsteking niet in haren voortgang wordt gestuit, dan plant zij zich van den harden oogrok, welke altijd onder deze omstandigheden reeds is aangedaan, tot op het onder denzelven gelegen sereus vlies, en van dit vlies tot op het hoornvlies of de vaatvliezige weefsels voort, het hoornvlies wordt troebeler, de pupil vernaauwt zich, derzelver bewegingen worden traag, en op het hoornvlies kunnen zweertjes te voorschijn komen. Bij gevoelige of robuste personen ontstaan somwijlen koortsbewegingen; doch gewoonlijk is dit het geval niet.

§ 228.

Sneller of langzamer gaat de ontsteking in den derden graad over. De pijnen worden verschrikkelijk en verspreiden zich over het geheele hoofd, de lijder heeft het gevoel, als of er eene brandende kool in den oogkuil ligt, de pijnen worden tegen den nacht steeds erger en veroorzaken eene aanhoudende onrustigheid en slapeloosheid; de oogleden zijn buitengewoon opgezwollen, erysipelateus, donkerrood en glinsterend, en steken als blaasvormige halfronden vooruit, vooral het bovenste, dat over het onderste heenhangt; uit de ooglidspleet vloeit eene groote hoeveelheid van een geelachtig-wit of groenachtiggeel vocht, waardoor de huid der wangen ontstoken en ontveld wordt. — Dikwijls bereikt de opzwelling van het bindvlies eenen zoo hoogen graad, dat de oogleden van den oogbol

afgedrongen en naar buiten omgekeerd worden, en het bindvlies als een sarcomateus, wrongvormig ligchaam tusschen de oogleden te voorschijn komt. Wanneer men het oog opent, dan ziet men het geheele bindvlies als in slijm drijvende, donkerrood van kleur en zoo zeer opgezwollen, dat hetzelve het hoornvlies gedeeltelijk of geheel en al als met eenen wal bedekt. De verdere verschijnselen zijn dezelfde, als die, welke wij reeds hierboven (§ 111) hebben opgegeven.

§ 229.

Er komen menigvuldige verscheidenheden in het verloop der Egyptische oogontsteking voor, welke niet alleen door individuële oorzaken worden te weeg gebragt, maar dikwijls van geheel onbekende omstandigheden afhangen; vandaar zien wij in afzonderlijke epidemiën dikwijls het grootste verschil, waarbij de ziekte nu eens goedaardig, dan weder zeer gevaarlijk in derzelver verloop is. — Het meer snelle of langzame verloop hangt van de wijze van ontstaan, van het karakter der epidemie, van de constitutie des lijders, van het karakter der ontsteking en van uitwendige invloeden af. — Deze ziekte kan in derzelver verschillende graden gedurende eenen ongelijk langen tijd blijven bestaan, kan weder in hevigheid afnemen, en maanden en jaren lang tusschen zekere grenzen bepaald blijven; terwijl zij in andere gevallen onder eenen zoo hoogen graad van hevigheid te voorschijn komt, dat zij dikwijls binnen weinige dagen, ja zelfs binnen weinige uren, haren hoogsten graad bereikt en het oog geheel en al verwoest. — Naar gelang der verschillende van het gestel des lijders afhangende omstandigheden, der atmospherische en andere uitwendige invloeden, heeft de ziekte nu eens een meer zuiver, dan eens een meer erethisch, dan weder een meer torpide karakter. Bij jonge, krachtvolle personen is derzelver verloop altijd sneller, dan bij bejaarde, zwakke personen. — In sporadische gevallen is derzelver verloop zelden zeer snel. — Door syphilis, doch wel voornamelijk door scrophulosis, kan derzelver verloop worden gewijzigd. Is dezelve met scrophulosis gecompliceerd, dan ontwikkelt zich de ontsteking altijd snel, gaat met eene aanmerkelijke lichtschuwheid, eenen sterken tranenvloed, eene vermeerderde afscheiding van de MEIBOOM'sche kliertjes, eene neiging tot profuse slijmafscheiding en eene granuleuse structuurverandering gepaard, en geeft tot het voortzetten der bloedvaatjes op het hoornvlies en tot verwoestingen van hetzelve aanleiding. — Bij complicatie met rheumatismus en jicht heeft de ziekte een snel verloop, gaat met hevige pijnen, welke zich in den omtrek van het oog

verspreiden, gepaard, en brengt, doordat de ontsteking zich van den harden oogrok tot op de dieper gelegene deelen voortplant, het oog in het grootste gevaar. — Bij eene scorbutische complicatie gaat de ziekte met eene copieuse afscheiding van een bloedbevattend vocht en met eene snel voortgaande verweeking gepaard. — Bij het gelijktijdig aanwezig zijn van herpetische en impetigineuse aandoeningen bestaat er eene bijzondere neiging tot granuleuse structuurverandering. — Het erethisch karakter komt het menigvuldigst voor, waarbij de ziekte, in weerwil der buitengewone vatbaarheid en opwekbaarheid, zich met eene zekere bestendigheid ontwikkelt, eene grootere neiging tot granuleuse structuurverandering heeft, meer op eene consensuële wijze de dieper gelegene deelen aantast, en slechts bij eene verhooging der ontsteking door nadeelige indrukken en bij eene copieuse slijmafscheiding zeer gevaarlijk in derzelver verloop wordt. — Bij een zuiver ontstekingachtig, synochisch karakter ontwikkelt zich de ziekte onder de hevigste toevallen, breidt zich over de dieper gelegene weefsels van het oog uit, en klimt spoedig tot eene zeer hevige blennorrhee en eene ontsteking van geheel den oogbol (Ophlhalmitis), gepaard met de verschijnselen eener ontstekingkoorts. — Bij het torpide karakter, hetwelk voornamelijk door omstandigheden, welke van het gestel des lijders afhangen, wordt veroorzaakt, bestaat de meeste neiging tot granuleuse structuurverandering, maar juist hierom bepaalt zich de ziekte hierbij ook alleen tot het bindvlies en tast niet ligt de dieper gelegene weefsels van het oog aan. — Eene snelle afwisseling van temperatuur, maar vooral eene zwoele, met electriciteit overladene dampkringslucht, het bijeen zijn van vele, aan deze oogontsteking lijdende personen, alsmede recidiven, welke door nadeelige indrukken zijn te weeg gebragt, veroorzaken altijd, dat de ziekte een snel en gevaarlijk verloop neemt.

§ 230.

Over den aard en de oorzaken der Egyptische oogontsteking zijn zeer verschillende meeningen uitgesproken, welke men onder de volgende rubrieken brengen kan:

1.) Men beschouwt dezelve als eene eigendommelijke ziekte, welke primitief door eene smetstof ontstaan, door de Fransche en Engelsche troepen, en later door de andere Europesche troepen van uit *Egypte* verbreid zoude zijn, in welk land dezelve eerst sedert eenige eeuwen zoude geheerscht hebben.

2.) Men gelooft niet, dat de ziekte bepaaldelijk uit *Egypte* oorspronkelijk zij, maar veeleer, dat dezelve door de

zamenkomst van zekere oorzaken overal zoude kunnen ontstaan en houdt dezelve voor eene blennorrhee, welke zich voornamelijk zoude kenmerken, doordat er bij dezelve, zoodra zij ontstaan is, eene ontwikkeling van tepelvormige ligchaampjes en granulatiën zoude bestaan, waarbij de oorzaak der ziekte niet in de ontsteking zoude gelegen zijn.

3.) Men beschouwt dezelve als eene wijziging der catarrhale oogontsteking, welke als zoodanig ten allen tijde endemisch en sporadisch overal zoude geheerscht hebben.

Evenzeer verschillen de meeningen over de besmettelijkheid dezer oogziekte, daar velen dezelve geheel en al ontkend hebben, terwijl dezelve door anderen wordt aangenomen, en wel, óf alleen door onmiddellijke aanraking der uit het oog vloeijende stof, slechts in zekere tijdperken der ziekte, — óf, onder zekere omstandigheden, zelfs op eenen afstand.

§ 231.

De verspreiding dezer oogontsteking van uit *Egypte* is vooral door OMODEI en RUST met groote zorgvuldigheid nagewezen, en men zoude tot vaststelling dezer meening, waarvoor zoo vele daadzaken spreken, steeds kunnen aanvoeren, dat, alhoewel het ook onmogelijk geweest zij, om den loop der verspreiding bij de ongemeene bewegingen der troepen overal te kunnen volgen, de voorhandene daadzaken toch eene bijzondere bewijskracht verkregen door de omstandigheid namelijk, dat juist sedert dien tijd de blennorrheën der oogen zoo bijzonder menigvuldig zijn voorgekomen.

In het jaar 1801 werd de meening over de besmettelijkheid dezer oogontsteking voor het eerst geopperd. MONGIARDINI (Memoria della Societa medica di Emulazione di Genova. Vol. I. II. Quadrimestre, 1802) nam eene, met de Egyptische overeenkomende oogontsteking waar, welke hij geloofde, dat door zeelieden van *Livorno*, welke door een voor korten tijd uit *Egypte* aangekomen schip waren besmet geworden, naar deze stad zoude zijn overgebragt. Door de uit *Egypte* terugkeerende Fransche soldaten werd de ziekte naar *Elba* overgebragt, waar dezelve zich onder het Italiaansche legioen van het eiland verspreidde. In het jaar 1808 ging een gedeelte dezer troepen naar *Spanje*, een ander gedeelte in het jaar 1810 naar *Toskana*, van daar naar *Mantua* en in het begin van het volgende jaar naar *Ancona*, waar ter plaatse de ziekte met eene buitengewone hevigheid uitbrak. In het jaar 1806 heerschte er, volgens COLLA (Giornuale della Societa medico-chirurg. di Parma. Vol. I. p. 101.), te *Parma* eene besmettelijke oogontsteking, welke echter door RUBINI en OMODEI slechts voor eene epidemische gehouden werd. — Onder de grenadiers der keizerlijke lijfwacht vertoonde zich in het jaar 1807 eene besmettelijke oogziekte, en onder dezelfde grenadiers ontstond dezelve in het jaar 1809 in *Hongarije*. In het jaar 1808 heerschte dezelve onder de soldaten in *Vicenza*. — OMODEI tracht bovendien aan te toonen, hoe de ziekte, nadat *Italië* door *Oostenrijk*

is in bezit genomen, zich ook in het Oostenrijksche leger zoude vertoond, en verscheidene malen tot eene werkelijke epidemie zoude ontwikkeld hebben, waarbij zich dezelve niet altijd alleen tot de soldaten bepaald, maar ook over de overige bevolking zoude verspreid hebben.

Op dergelijke wijze zien wij deze oogontsteking door de uit *Egypte* terugkeerende Engelsche troepen naar *Engeland*, *Malta* en *Sicilië* overgebragt, en in de garnizoensplaatsen van *Engeland* met groote hevigheid heerschen, zoo als dit uit de berigten van EDMONSTON (Observations on the varieties and consequences of Ophthalmia, with a proliminary into its contagious nature. Edinburgh 1806.), BRIGGS (Trotter Medicina nautica. Vol. III. p. 438.), VETCH (Account of the Ophthalmia, which has appeared in England since the return of the british Army from Egypt. Edinburgh 1807. De Hoogduitsche uitgave van MICHAELIS. Berlin.), FARREL (Observations on Ophthalmia and its consequences. London 1811), MACGREGOR (Transactions of a Society for the improuvement of medical and chirurg. Knowledge. Vol. III. 1812), POWER (Attempt to investigate the cause of the egyptian Ophthalmy. London 1803.), REID (Essay an Ophthalmia. Portsea 1806), ADAMS (Letter to the Directors of the Green-wich-Hospital, containing an exposure of the measures etc. London 1817) en anderen blijkt.

Volgens KLUYSKEN (t. a. pl. p. 25.) werd deze oogontsteking in het jaar 1814 door het zevende bataljon van linie verspreid, en wel oorspronkelijk door eenige oude soldaten, die dezelve in het Fransche leger hadden doorgestaan en waarvan sommigen nog in eenen hoogen graad met dezelve behebt waren. Sedert dien tijd is de ziekte in verscheidene garnizoensplaatsen met afwisselende hevigheid voorgekomen, en sedert de revolutie ook in het Belgische leger, in hetwelk dezelve zich als eene werkelijke epidemie uitbreidde, zoo als dit uit de werken van VAN SWENDONCK (Specimen sistens aetiologiam prophylaxynque ophthalmitidis in Belgarum excercitu jam dudum grassatae. Lov. 1823) VLEMINCK en VAN MONS (Essay sur l'ophthalmie de l'armée des Pays-Bas. Bruxelles 1825.), DE COURTAY (Coup d'oeil sur l'ophthalmie qui attaque particulièrement les militaires des Pays-Bas. Gand 1827.) en JÜNGKEN (über die Augenkrankheit, welche in der Belgischen Armee herrscht. Berlin 1834.) blijkt.

Over den oorsprong dezer oogziekte in het Pruissische leger is in dit opzigt niets bekend. Dezelve vertoonde zich het eerst in den veldtogt van het jaar 1813 bij die troepen van het YORK'sche en derde legercorps, welke de uit *Rusland* vlugtende Franschen vervolgden, en had toen, in weerwil van derzelver menigvuldigheid, geene kwaadaardige geaardheid. Tegen het einde van het jaar 1813 nam de ziekte in de cantonnementen aan den *Rijn*, eene schrikverwekkende gedaante aan. Van het jaar 1814 tot 1815 kwam dezelve menigvuldiger voor en had eene meer kwaadaardige geaarheid. Na den oorlog brak dezelve onder verscheidene troepen-afdeelingen uit, namelijk in *Berlijn*, en in het jaar 1818 in *Maintz*. RUST heeft getracht aan te wijzen, dat de besmetting in *Maintz* zoude ontstaan zijn door eenige invaliden, welke uit *Frankrijk* waren terug gekeerd, en waarvan sommigen met deze oogontsteking behebt waren.

Naar *Zweden* werd deze oogontsteking overgebragt door de uit *Duitschland* terugkeerende troepen, en verspreidde zich onder het met deze troepen vereenigde reserveleger. In het garnizoenshospitaal te *Stokholm* vertoonde zich dezelve in October van het jaar 1814, en was door teruggekeerde zeelieden uit *Noorwegen* overgebragt (FAXE en RUDOLPHI, Salzb. med.-chirurg. Zeitung 1816. N°. 88. — RUST's Magazin. Bd. III. p. 185).

In het Oostenrijksche leger, hetwelk zoo veelvuldig in aanraking is geweest met de troepen van andere volkeren, vertoonde zich dezelve het eerst te *Klagenfurt* in het jaar 1822—1823, en wel in een regiment, hetwelk in het jaar 1814 uit de overblijfselen van verscheidene vroeger Fransch-Italiaansche regimenten was zamengesteld; terwijl zelfs vroeger de in *Maintz* garnizoen houdende Oostenrijksche bezetting van deze oogontsteking was vrij gebleven. — Volgens EBLE zouden er zich bij de zamenstelling van genoemd regiment verscheidene personen hebben bevonden, van welke sommigen bij het leger in *Egypte* gediend en daar aan oogziekten geleden hadden, en anderen op verschillende plaatsen van *Italië* epidemiën hadden doorgestaan; ja er zouden zelfs eenigen bij het regiment gevoegd zijn, welke nog met oogziekte behebt waren. In den zelfden tijd kwamen de oogziekten ook onder het garnizoen van *Weenen* menigvuldiger voor. In het jaar 1825 echter verspreidde zich de Egyptische oogontsteking op eene aanmerkelijke wijze onder de troepen, welke op twee uren afstands van *Weenen* (*auf der Mauer*) gecaserneerd waren. Van het jaar 1827 tot op den laatsten tijd zouden er echter slechts sporadische gevallen onder het garnizoen te *Weenen* zijn voorgekomen; terwijl de ziekte na eene pauze van 10 jaren weder als eene epidemie te *Klagenfurt* uitbrak, en wel dit maal onder twee regimenten, waaronder geene Italianen waren.

Even als deze oogontsteking in *Italië* en *Engeland* op eene verschillende wijze op de overige bevolking en op enkele openbare gestichten is overgegaan, zoo ook had dit in andere landen plaats, namelijk in het jaar 1813 aan den *Beneden-Rijn* in het gevangenhuis te *Brauweiler*, in *Brauweiler* zelf en in de omliggende dorpen, waar dezelve tot aan het jaar 1820 bleef bestaan, en nu eens in verschillende tusschenpoozen, dan weder met meerdere hevigheid te voorschijn kwam. Langs den geheelen *Beneden-Rijn* zoude deze oogontsteking, volgens de verzekering van V. WALTHER, vooral onder de landlieden op eene buitengewone wijze verspreid zijn geweest, en zoude dezelve dáár door het volk met den naam van *weekheid der oogen* bestempeld zijn geworden.

Wat het te voorschijn komen dezer oogontsteking in andere landen, als in *Rusland*, *Amerika* enz., als mede derzelver verspreiding onder de troepen en bevolkingen aangaat, zoo verwijzen wij den lezer op de naauwkeurige geschiedkundige beschouwing van EBLE (die sogen. contagiöse oder ägyptische Augenentzündung. Stuttgart 1839).

§ 232.

De meening, dat deze ziekte niet bepaaldelijk van *Egypte* herkomstig zij, maar door den zamenloop van daartoe gunstige omstandigheden overal zoude kunnen voorkomen en zich door de granuleuse structuurverandering der conjunctiva zoude kenmerken, hebben voornamelijk V. WALTHER, V. GRÄFE, JÜNGKEN en F. JÄGER, ofschoon op eene verschillende wijze, getracht vast te stellen. — V. WALTHER houdt dezelve voor eene, door smetstof opgewekte, ziekelijke werkdadigheid der reproductie, waarbij de ontsteking slechts eene bijzaak, in allen gevalle een eigendommelijk gewijzigde ontstekingsvorm zoude zijn, terwijl hij, wanneer het zich door verdere waarnemingen bevestigt, dat er op de inwendige oppervlakte der oogleden altijd een phlyctaeneus uitslag gevormd wordt, dezelve liever wil

gehouden hebben voor eene exanthematische ziekte en eene chronische schurft. — v. GRÄFE houdt dezelve voor eene blennorrhee en gelooft, dat dezelve even als de overige blennorrheën, ten allen tijde niet alleen in het Oosten, maar ook in ons werelddeel, zoowel epidemisch, als contagieus, zoude geheerscht hebben; doch dat dezelve sedert den Egyptischen veldtogt zich verder verspreid en, deels door de buitengewone bewegingen der troepen, deels door klimatische en kosmische omstandigheden, eene meerdere intensiteit verkregen zoude hebben. — Volgens JÜNGKEN is dezelve eene primaire blennorrhee, welke zich door de terstond in het begin van derzelver ontstaan te voorschijn komende ontwikkeling van tepelvormige ligchaampjes zoude kenmerken, waarbij de ontsteking slechts een symptoom zoude zijn. — JÄGER houdt dezelve voor eene *eigendommelijke*, tot de catarrhale aandoeningen behoorende, doch van de gewone catarrhale ontsteking verschillende ontstekingachtige ziekte van het slijmvlies der oogen.

§ 233.

De derde meening, volgens welke deze oogontsteking slechts voor eene catarrhale ontsteking wordt gehouden, welke door den invloed van ongunstige omstandigheden en van eene zekere gesteldheid der dampkringslucht zoude worden te weeg gebragt en eenen hoogeren graad zoude bereiken, is door LARREY en de meeste Fransche geneesheeren, door ASSALINI, BEER, BALTZ, SICHEL, VARLEZ, FALLOT, GOBÉE en anderen, maar voornamelijk door EBLE verdedigd geworden. EBLE (*), die dezelve vroeger voor eene eigendommelijke ziekte aanzag, beschouwde dezelve later (†) als volkomen identisch met de catarrhale ontsteking van het bindvlies, van welke dezelve slechts daardoor zoude verschillen, dat er terstond bij derzelver ontstaan eene meerdere ontwikkeling van tepelvormige ligchaampjes in het bindvlies zoude aanwezig zijn, alsmede doordat er bij dezelve eene, juist op deze omstandigheden berustende, sterkere neiging tot inveteratie en tijdelijke verergering zoude bestaan.

§ 234.

De meeningen over het besmettingsvermogen dezer ziekte loopen evenzeer uiteen, als die over den waren aard derzelve. Sommigen houden dezelve voor oorspronkelijk en ontwijfelbaar besmettelijk (MONGIARDINI, OMODEI, RUST en anderen); anderen

---

(*) Ueber den Bau und die Krankheiten der Bindehaut des Auges, mit besonderer Bezuge auf die contagiöse Augenentzündung. Wien 1825.

(†) Die sogenannte contagiöse oder ägyptische Augenentzündung. Stuttgard 1839.

houden dezelve voor besmettelijk, doch slechts onder zekere voorwaarden, welke deels van den graad en het tijdperk der ziekte, deels van uitwendige omstandigheden zouden afhangen (BALTZ, V. WALTHER, V. GRÄFE, JÜNGKEN, MÜLLER, EBLE en anderen); wederom anderen houden dezelve alleen dan voor besmettelijk, wanneer er eene onmiddellijke aanraking bestaat (LARREY en anderen); nog anderen gelooven, dat dezelve onder zekere omstandigheden ook per distans besmettelijk is (MÜLLER, V. WALTHER, V. GRÄFE en anderen); eindelijk nog zijn er sommigen, die derzelver besmettingsvermogen geheel en al ontkennen. — Deze verschillende beweringen leide men van de uiteenloopende resultaten af, welke door de inoculatie der uit het oog vloeijende stof op de slijmvliezige weefsels, bij menschen en dieren verkregen zijn.

Volgens RUST, zouden in dien tijd, waarin de Pruissische troepen het meest met deze oogziekte behebt waren, ook de paarden der kavallerie niet verschoond zijn gebleven, maar zeer dikwijls, onder denzelfden vorm, aan eene oogziekte hebben geleden. — Volgens SAVARESI, zijn de meeste honden in *Egypte* met één of met beide oogen blind, en vele andere dieren, als paarden, ossen enz. zouden in eene meerdere of mindere mate aan oogziekten lijden. — Volgens de proefnemingen van VASANI, heeft het uit het oog vloeijende slijm, in welken vorm, vloeibaar, gedroogd, tot poeder gewreven, of in water opgelost, hetzelve ook op de oogen van honden en katten werd overgebragt, altijd de zelfde ziekte te weeg gebragt. Hetzelfde hebben WICKE en GUNIER waargenomen. — RIMA heeft het slijm in de pisbuis van eenen hond gespoten en wil na verloop van eene maand eene soort van druiper hebben waargenomen. — Volgens PAOLI, zouden zelfs honden en hoenders, welke van het water dronken, waarmede de lijders hunne oogen hadden gewasschen, en van de pappen aten, welke gebruikt waren, door de oogziekte zijn aangetast geworden. — Alle proefnemingen van dezen aard, welke MÜLLER bij herhaling en met de meeste naauwkeurigheid bij verscheidene dieren heeft in het werk gesteld, zouden zelfs niet het geringste gevolg hebben gehad. Hiermede stemmen ook de proefnemingen van WERNECK en SEIDLITZ overeen. — Het overbrengen van het slijm op de oogen van andere menschen (MACKESY, KRIEBEL) en op de oogen van den persoon zelven (ADAMS, VAN SWENDONCK), zoude volstrekt zonder eenig gevolg zijn gebleven; terwijl WERNECK, door het bestrijken der inwendige oppervlakte der oogleden met afgesnedene granulatiën, de ziekte na 9 tot 14 dagen bij twee personen, onder derzelver bepaalden vorm, zoude hebben te weeg gebragt — en eene toevallige overbrenging hetzelfde gevolg zoude hebben gehad (PUDON, SCHLINK, SEIDLITZ, V. GRÄFE).

§ 235.

Indien men de verschillende meeningen over deze ziekte en de tot dezelve in betrekking staande geschiedkundige daadzaken met elkander vergelijkt, dan kan men zich met de bewering, dat dezelve slechts een verschijnsel van den nieuweren tijd, uit *Egypte* overgebragt, en door een contagium voortgeplant zoude zijn, niet vereenigen. Er zijn te vele daadzaken, welke er

voor pleiten, dat dezelve ten allen tijde en in alle oorden bestaan heeft; ofschoon het niet kan worden tegengesproken, dat de ziekte sedert den Egyptischen veldtogt menigvuldiger is voorgekomen. — De ziekte echter kan, onder gegevene omstandigheden, ook van zelf ontstaan en gedurende haar verloop, onder zekere verhoudingen, contagieus worden. — Evenmin kan men dezelve voor eenen *oorspronkelijk* zelfstandigen, eigendommelijken ziektevorm houden, daar de meening, dat dezelve eene catarrhale ontsteking is, welke, onder daartoe gunstige omstandigheden, dezen eigendommelijken vorm bereikt en aanneemt, op meer gegronde redenen berust. Elk verschil, hetwelk men tusschen de catarrhale en deze ontsteking heeft getracht aan te halen (RUST en anderen), is te onbepaald en niet genoeg afdoende, zoo als ik dit reeds vroeger (1) tegen RUST getracht heb vol te houden, en hetwelk in den laatsten tijd voornamelijk door EBLE, zelfs in betrekking tot de ontwikkeling der tepelvormige ligchaampjes, duidelijk is bewezen. — JÄGER zelfs bekent, dat het onderscheid niet gelegen is in den uitwendigen vorm of in de wijze van voorkomen van het eigendommelijk ziekteproces bij de Egyptische oogontsteking, maar alleen in eene wijziging van het catarrhale karakter, te weeg gebragt óf op eene primaire wijze door inoculatie van een contagium, óf ontwikkeld uit eenvoudige catarrhale ziektevormen door den langen tijd aanhoudenden of menigvuldig zich herhalenden invloed van nadeelige magten, namelijk van zoodanige, welke van eenen miasmatischen aard zijn. — Wanneer men de gelijkheid der ziekteverschijnselen in sporadische gevallen zoo wel als in epidemiën, de overeenkomst met het te voorschijn komen van de oogontsteking der jonggeborenen (Ophthalmia neonatorum) in barings- en vondelingshuizen, de bij eenen hoogen graad der blennorrheën zich ontwikkelende besmettelijkheid — en eindelijk nog deze omstandigheid in aanmerking neemt, dat namelijk verscheidene geneesheeren, welke de oogontsteking in *Egypte* zelf hebben waargenomen, eene, met die der gewone catarrhale ontsteking volkomen overeenkomende beschrijving hebben gegeven en de, als eene kenmerkende eigenschap aangenomene, granuleuse structuurverandering van het bindvlies niet hebben opgemerkt, dan moet men de meening, dat de zoogenaamde Egyptische oogontsteking zich onder ongunstige omstandigheden, uit eene eenvoudige catarrhale ontsteking zoude kunnen ontwikkelen en eene besmettelijke geaardheid zoude kunnen aannemen, voorzeker als de meest gegronde en met de voorhandene daadzaken meest overeenkomende beschouwen. — Hier tusschen

bestaat dezelfde verhouding als tusschen de eenvoudige dysenteriën en de zoodanige, welke door ongunstige omstandigheden eenen pernicieusen en contagieusen graad bereiken, zoo ook als tusschen eene eenvoudige catarrhale aandoening en de grijp (influenza). — Het is derhalve eene geheel en al vergeefsche moeite, om het verschil tusschen de gewone, eenvoudige catarrhale oogontsteking en de Egyptische te willen opgeven; de waarneming van v. WALTHER echter is van het grootste gewigt, dat namelijk daar, waar de contagieuse oogontsteking zich reeds heeft genesteld, de catarrhale oogontsteking zeer aanmerkelijk van derzelver verloop afwijkt, ligtelijk in genoemde oogontsteking overgaat en met eene bijzondere hardnekkigheid voorkomt.

(1) CHELIUS, Recension von OMODEI's en RUST's Schrift; in Heidelberger Jahrbücher der Literatur. 1820. p. 366.

De beschrijvingen, welke EHRENBERG (über die Krankheiten in Aegypten und die jetzige arabische Heilkunst in HECKER's Litt. Annalen. 1827. Jan. p. 1.) en RÖSER (über einige Krankheiten des Orients u. s. w. Augsburg 1831) van de in *Egypte* heerschende oogontsteking, waardoor beide daar ter plaatse werden aangetast, geven, verschillen in zekere punten van de beschrijvingen der zoogenaamde Egyptische oogontsteking, zoo als dezelve in *Duitschland* en andere landen geheerscht heeft. Volgens EHRENBERG, werd bij de in *Egypte* waargenomene oogontsteking het eerst, en wel bij voorkeur, de oogbol aangetast. — RÖSER heeft de granulatiën van het bindvlies bij de oogontsteking in *Alexandrië* en *Cairo* niet opgemerkt, en alle zich daar bevindende geneesheeren (waaronder CLOT-BEY, TRIAS en anderen) zouden dezelve nimmer hebben gezien. Alleen in *Damiate* heeft hij deze granulatiën in veelerlei en zelfs in de hevigste vormen gezien. Alle met deze granulatiën behebte Turken echter zouden met reeds lang bestaan hebbende oogontstekingen van *Turkije* naar *Damiate* zijn overgekomen, en hier het eerst bij toeval en onder gedurige recidiven door de Egyptische oogontsteking zijn aangetast geworden.

§ 236.

Wat het besmettingsvermogen dezer oogontsteking aanbelangt, zoo kan men dit, onder zekere voorwaarden, gerustelijk aannemen, terwijl de meening van diegenen, welke derzelver besmettingsvermogen ontkennen, geene verdere wederlegging behoeft. Het contagium, hetwelk aan het door de conjunctiva afgescheidene slijm gebonden is, schijnt over het algemeen van eenen vasten (fixen) aard te zijn, terwijl het besmettingsvermogen is gewijzigd naar de geaardheid van het afgescheidene vocht in de verschillende tijdperken der ziekte. De sereuse, waterachtige vloeistof bezit in het chronische en acute verloop slechts eenen geringen graad van besmettingsvermogen; het melkachtige, witachtige vocht oefent bij een meer goedaardig verloop deszelfs werking later en op eene zachtere wijze uit dan de stof, welke in het stadium blennorrhoicum wordt

afgescheiden, voornamelijk wanneer er tevens een koortsachtige toestand aanwezig is. — Onder zekere omstandigheden echter, vooral door het bijeen zijn van vele aan deze oogziekte lijdende personen in een naauw, niet behoorlijk gelucht vertrek, kan het contagium ook eenen vlugtigen aard aannemen, zich aan den dampkring, welke de lijders omringt, mededeelen en op eenen meetbaren afstand eene besmetting te weeg brengen. Sommige geneesheeren (MÜLLER, EBLE) houden zelfs deze wijze van besmetting voor menigvuldiger voorkomende dan die door onmiddellijke aanraking. — Hoe lang het contagium deszelfs werkzaamheid kan behouden, is onbepaald; zoo ook het tijdsverloop tusschen het oogenblik der besmetting en het te voorschijn komen der ziekte. Alles, wat hier over is opgegeven geworden, schijnt niet op bepaalde proefnemingen en waarnemingen te berusten. — Hoe meer de aan deze oogziekte lijdende personen worden afgezonderd, des te geringer is het gevaar voor besmetting en uitbreiding.

Volgens WERNECK (Journal von GRÄFE en WALTHER, Bd. VIII. H. 3. S. 450) komt de ontsteking, na de applicatie van het in het stadium blennorrhoicum afgescheidene slijm, binnen 5—6 uren te voorschijn; na die van het melkachtige, witachtige vocht binnen 4—7 dagen; na die van de sereuse, waterachtige vloeistof binnen 9—13 dagen. (Vergel. V. GRÄFE t. a. pl. § 65—70. — SEIDLITZ, EBLE, die sogenannte contagiöse Augenentzündung. S. 174). — Hoe spoedig de contagieuse oogontsteking zich kan uitbreiden, en hoe zij zich ook wel uit eene niet contagieuse kan ontwikkelen, blijkt inzonderheid uit de twee volgende waarnemingen. — TUCKERMANN (Diss. sistens Ophthalmiam temporibus recentioribus frequentissime in excercitibus observatam. Götting 1819. p. 21) verhaalt (uit J. ARMSTRONG's Abhundlungen über die Gesundheitspflege de Seeleute. Edinburgh 1789), dat in Januarij van het jaar 1782 een koninklijk schip op deszelfs overvaart naar *Hispaniola* een slavenschip ontmoette en drie matrozen van hetzelve dwong, om bij hen aan boord te komen. Alle drie waren met eenen geringen graad van oogontsteking behebt en, naar hun zeggen, van eene pijnlijke oogziekte genezen, waaraan bijna de geheele bemanning van het slavenschip leed, en waarvan alleen de scheepsbevelhebber verschoond was gebleven. Vier dagen nadat zij op het schip waren gekomen klaagden twee matrozen, welke steeds op het koninklijk schip gebleven waren, over eene des nachts plotseling ontstane pijn in het voorste gedeelte des hoofd en een zeer lastig gevoel in de oogen, even alsof er stof in dezelve gekomen was. Den volgenden morgen werden er nog meer matrozen op dezelfde wijze ziek, en zeven dagen nadat de ziekte bij de twee eersten begonnen was, waren er reeds twee en twintig door dezelve zoodanig aangetast, dat zij hunne bezigheden niet meer konden verrigten. Bij eenigen was de ontsteking in eenen zoo hoogen graad aanwezig, dat de oogen er als raauw vleesch uitzagen. Nu werden de zieken volkomen van de gezonden gescheiden en aldus werden er niet meer dan vijf en twintig personen door de ziekte aangetast, welke vijf weken nadat dezelve voor het eerst was te voorschijn gekomen geheel en al verdween. GUILLÉE (Bibliothèque ophthalmologique. Fasc. I. p. 74) vermeldt, dat er op den 24sten Junij van

het jaar 1818 een schip van *Havre* is onder zeil gegaan, hetwelk op den daarop volgenden 11den Maart op de kust van *Afrika* aankwam en in *Bonny* het anker liet vallen. Hetzelve had vier en twintig mannen aan boord, welke tot aan den 6den April volkomen gezond bleven. Onder de bewoners der kust was geen spoor van eenige oogziekte te vinden, en eerst vijftien dagen nadat het schip de kust had verlaten en zich ten naasten bij onder de evennachtslijn bevond, bespeurde men het begin eener verschrikkelijke ziekte. Men bemerkte, dat de honderd en zestig negers, welke zich op het schip bevonden, met eenen aanmerkelijken graad van roodheid der oogen behebt waren. Men gaf hier weinig acht op, daar men geloofde, dat dit door het niet ververschen der lucht en door gebrek aan water werd veroorzaakt. De oogontsteking echter verspreidde zich op een schrikbarende wijze en werd besmettelijk van aard. Een ander Spaansch schip, hetwelk het Fransche vooruit zeilde onderging een gelijk lot.

Door de bovenvermelde beweringen en daadzaken worden vele hoogstgewigtige momenten opgehelderd. De oorzaak, dat deze oogziekte zich in *Marseille* niet heeft uitgebreid, waar de in *Egypte* blindgewordene, en nog aan de oogziekte lijdende, Fransche soldaten ontscheept werden en zich sedert eenen geruimen tijd vele Egyptische uitgewekenen ophielden, is even als in *Frankrijk* over het algemeen, misschien daarin gelegen, dat er, doordat deze zieken naar hunne woonplaatsen terugkeerden en aldus verstrooid werden, een der hoofdvereischten ontbrak, namelijk het bijeen zijn van vele menschen, waardoor anders inzonderheid derzelver verspreiding begunstigd wordt; terwijl daarentegen deze ziekte zich bij de Engelschen noodzakelijk op eene meer hevige wijze moest verspreiden, daar de soldaten langeren tijd en in eene bekrompene plaats op de schepen bijeen waren, en de teruggekomene ooglijders in het *Military Asylum* werden opgenomen. — Hiermede stemt ook de opgaaf van v. WALTHER overeen, dat namelijk de aan deze oogziekte lijdende personen te *Brauweiler* hun besmettingsvermogen schenen te verliezen, wanneer zij van hunne ongeluksdeelgenooten werden afgezonderd, en dat door » eenen" ooglijder, onder de gewone omstandigheden des levens en in eenen op de gewone wijze ingerigten familiekring, niet ligtelijk andere menschen zouden besmet worden.

Dat echter de oogontsteking, welke de Fransche soldaten uit *Egypte* overbragten, met diegene overeenstemt, welke onder de Italiaansche, Engelsche en Duitsche troepen, alsmede aan den *Beneden-Rijn* en op andere plaatsen geheerscht heeft, hiervoor pleiten de opmerkingen, welke de Fransche vertaler van SCARPA'S werk over de oogziekten, heeft medegedeeld (Vol. I. p. 285). De teruggekomene soldaten kregen dikwijls recidive van de chronische oogontstekingen, welke zij uit *Egypte* hadden medegebragt; verscheidenen van dezelve hadden eene desorganisatie van het oog en velen eene roodheid van het oog en de randen der oogleden, gepaard met eene eigendommelijke voorbeschiktheid voor nieuwe oogontstekingen; eenigen hadden hun gezigt gedeeltelijk of geheel en al verloren; bij eenigen was het oog c a r c i n o m a t e u s (!) geworden. (p. 239, in de noot). Na de terugkomst der Fransche soldaten uit *Egypte* zagen wij verscheidenen, welker oogziekte in eenen chronischen toestand was overgegaan en bij welke het bindvlies carcinomateus was geworden. Eenigen van deze, bij welke FORLENZE het ontaarde bindvlies wegknipte, herkregen in eene meerdere of mindere mate hun gezigt. — Bovendien hebben sommige geneesheeren, met name ADAMS en JÄGER, deze ziekte in *Frankrijk*, al ware het dan ook slechts in eenen sporadischen vorm verspreid gevonden.

§ 237.

Wat de oorzaken dezer oogontsteking aanbelangt, zoo blijkt uit het hierboven vermelde, dat dezelve zich, door den invloed van bijzondere ongunstige omstandigheden, óf uit eene catarrhale ontsteking ontwikkelt, óf door overbrenging van een contagium wordt te weeg gebragt. — Als predisponerende oorzaken moeten al die nadeelige indrukken beschouwd worden, welke tot eene aanhoudende prikkeling der oogen aanleiding geven, als daar zijn: een hel zonnelicht of de terugkaatsing van hetzelve van eene witte, glinsterende oppervlakte; eene verontreiniging der dampkringslucht door stof, zand, scherpe, ammoniakale dampen enz.; een aanhoudende aandrang van het bloed naar de oogen, deels te weeg gebragt door eene ondoelmatige, den hals, de borst of den onderbuik te veel knellende kleeding, deels door eene te groote inspanning van het ligchaam, of door het misbruik van sterke dranken; het gebrek aan behoorlijke zindelijkheid; eene onderdrukking van huiduitslagen enz. — De voornaamste aanleiding gevende oorzaken zijn: het vatten van koude, de onderdrukking van de werkdadigheid der huid en eene eigendommelijke gesteldheid der dampkringslucht. — Deze beweegredenen komen in de heete luchtstreken meest alle vereenigd voor, namelijk door de snelle afwisseling der temperatuur en het groote verschil tusschen de hitte van den dag en de koude van den nacht, welke bovendien door den overvloedigen dauw eenen bijzonder nadeeligen invloed uitoefent, — en dan wel voornamelijk bij de soldaten, vooral in de verloopene moeitevolle oorlogen, alsmede door de meerdere moeijelijkheden van de dienst, volgens de nieuwere regeling van het krijgswezen. — De verergering der ziekte en de ontwikkeling van het contagium worden voornamelijk te weeg gebragt door het bijeen zijn van vele menschen en door eene bijzondere gesteldheid der dampkringslucht, voornamelijk eene zwoele, met electriciteit overladene lucht. — Voor het contagium dezer oogontsteking moet overigens evenzeer eene zekere vatbaarheid (receptiviteit) bestaan, als voor alle contagia. De besmetting zelve wordt begunstigd door eene, door het bijeenwonen van vele menschen, gedecomponeerde lucht, alsmede door zekere atmospherische invloeden; bij de soldaten voornamelijk door den invloed hunner levenswijze.

De geneesheeren, welke het Fransche leger naar *Egypte* vergezelden, zochten de oorzaken dezer oogontsteking in de brandende hitte, in de terugkaatsing der zonnestralen van den witten, kalkachtigen grond, in de met fijne kalkdeeltjes bezwangerde lucht en in het vatten van koude bij de snelle afwisseling der temperatuur des nachts. Daar echter die troepen, welke zich in de lager gele-

gene deelen van *Egypte* in de nabijheid der zee bevonden, alhoewel zij minder aan den nadeeligen invloed van het stof waren blootgesteld, toch even menigvuldig, en wel voornamelijk na dat de *Nijl* binnen deszelfs oevers was teruggetreden, door deze oogontsteking werden aangetast, zoo zocht men de oorzaken in den gezamenlijken, nadeeligen invloed van de hitte, van het licht, van de afwisseling der temperatuur en van de uitwasemingen van den *Nijl*. L. FRANK geloofde, dat voornamelijk de, door de uitwaseming der zee, met zoutdeeltjes bezwangerde lucht de oorzaak dezer oogontsteking zoude zijn; bij de troepen echter, welke verre van de zee verwijderd stonden, kwam de oogontsteking even menigvuldig voor. Overigens hielden alle Fransche geneesheeren de ontsteking voor eene fluxion catarrhale. — HELLING en WEINHOLD zochten de oorzaak dezer oogontsteking onder de Pruissische troepen in de snelle afwisseling der temperatuur, in de onderdrukking der huiduitwaseming, in den rook, in de hel flikkerende wachtvuren, in de, door het dragen der zware tschako's te weeg gebragte, warmte, in de gewoonte, om het haar te kort af te knippen, in het stof bij het marscheren en in de onderdrukking der schurft; BALTZ en LEHMANN zochten de oorzaak in de nadeelige uitwendige indrukken, welke in elken oorlog, en wel voornamelijk in den laatsten, hunnen invloed uitoefenen. Alle eigenaardigheden in de levenswijze, kleeding en bezigheid werden achtereenvolgens door enkele geneesheeren als de oorzaak dezer oogontsteking opgegeven. Tot deze zoo zeer verschillende meeningen is men gekomen, doordat men geen onderscheid tusschen de predisponerende oorzaken en de eigenlijke oorzaken gemaakt heeft.

Ten slotte zij nog vermeld de meening van verscheidene Pruissische militaire geneesheeren, welke eene zeker verhouding tusschen deze oogontsteking en de besmettelijke zenuwkoorts aannemen, en geloofden, dat zij eenen bijna zigtbaren overgang der zenuwkoorts-epidemie in de oogontsteking-epidemie zouden kunnen aanwijzen. Op deze meening volgt die, in welke deze oogontsteking over het algemeen slechts voor het verschijnsel eener algemeene ziekte wordt gehouden, welke zich door de ontsteking van het bindvlies en de neiging tot granuleuse structuurverandering zoude kenmerken.

§ 238.

De voorzegging hangt af van den graad en het tijdperk, van het karakter en de complicatiën der ontsteking, van het sporadisch of epidemisch te voorschijn komen van dezelve en van de uitwendige omstandigheden. — Over het algemeen is op te merken, dat de voorzegging bij een doelmatige behandeling gunstig is, zoolang de ontsteking zich alleen tot het bindvlies bepaalt en, zelfs wanneer zij reeds eenen geruimen tijd geduurd heeft, de overige weefsels niet door dezelve worden aangetast; wanneer dezelve zich echter tot den harden oogrok, het hoornvlies, de wei- en vaatvliezige weefsels van het oog uitstrekt, dan is de voorzegging steeds ongunstig. — In de geringere graden en in het eerste tijdperk kan de ziekte gemakkelijk worden genezen; in de hoogere graden en in de verdere tijdperken echter verkeert het oog altijd in een groot gevaar en ligtelijk blijven hierbij ongeneeslijke gevolgen over. — Hoe sterker de granulatiën zijn ontwikkeld, des te hardnekkiger

is de ziekte en des te meer geneigd tot recidiven. Het ontstekingachtig karakter geeft de beste prognosis, maar vereischt de snelste hulp; met meer moeite gaat de behandeling gepaard bij het erethische en met de meeste zwarigheden bij het torpide karakter. — Elke recidive is moeijelijker te genezen, dan de voor de eerste maal voorkomende ontsteking. Sporadische gevallen laten zich over het algemeen gemakkelijker genezen dan die, welke in epidemiën voorkomen. De uitwendige omstandigheden der lijders zijn van het grootste belang, namelijk of het mogelijk is, om de lijders van elkander af te zonderen en voor uitwendige nadeelige indrukken te beschutten. Jonge soldaten worden meestentijds het hevigst door de ziekte aangetast. — Eene zwoele, met electriciteit overladene lucht brengt altijd eene verergering te weeg. — Is de ziekte met scrophulosis, arthritis of rheumatismus gecompliceerd, dan is de voorzegging altijd zeer ongunstig, daar bij de eerstgenoemde ziekten ligtelijk het hoornvlies en bij de laatstgenoemde ziekte ligtelijk de harde oogrok en de vaatvliezige weefsels worden aangetast. — Somtijds gaat de ziekte in volkomene genezing over, welke men dan slechts voor zeker mag houden, wanneer de inwendige oppervlakte der oogleden geheel en al weder glad geworden en vrij van elke uitzetting van bloedvaatjes is. Dikwijls blijft er eene zekere zwakheid en prikkelbaarheid der oogen over, gepaard met een volstrekt onvermogen, om het oog op eenige wijze te kunnen inspannen, hoe kort zulks ook moge duren. Somwijlen blijft er amblyopie, of eene zekere verandering in de doorzigtige middenstoffen van het oog over, welke misschien óf door eene organische verandering van het netvlies, óf door eene vaatontwikkeling met aandrang van het bloed naar de bloedvaten van den oogkuil, voornamelijk in de nabijheid der oogzenuw, worden veroorzaakt (v. WALTHER). Behalve voor de, door den weelderigen groei van het bindvlies en de ineenkrimping van het kraakbeen der oogleden te weeg gebragte, vormveranderingen der oogleden, Ectropium en Entropium, heeft men voornamelijk te vreezen voor eene ongemeen hardnekkige, met pannus overeenkomende verduistering van het hoornvlies. In de hoogere graden der ziekte kunnen er, even als bij de overige blennorrheën, eene het hoornvlies of den oogbol gedeeltelijk of volkomen vernielende verettering, uitgestrekte likteekens en vlekken op de cornea, vergroeijingen van den regenboog met het hoornvlies, gepaard met verplaatsing der pupil, gedeeltelijke of volkomene druifgezwellen en eene algeheele vernieling van den oogbol door verettering of uittering overblijven.

§ 239.

De behandeling der Egyptische oogontsteking bevat de volgende indicatiën: 1) de verwijdering der oorzaken en de verhoeding der verdere verspreiding der ziekte; 2) de behandeling der ontsteking naar derzelver hoogeren of geringeren graad, naar derzelver tijdperk en naar derzelver complicatiën; 3) de vernietiging van den weelderigen groei van het weefsel van het bindvlies; 4) de behandeling der ongunstige uitgangen en 5) de doelmatige bevordering der volkomene herstelling des lijders.

§ 240.

Wat de verwijdering der oorzaken en de verhoeding der verdere verspreiding der ziekte aanbelangt, zoo kan men de hiertoe dienstige maatregels uit datgene opmaken, hetwelk wij gezegd hebben over de oorzaken der ziekte, welke men door eene behoorlijke regeling der leefwijze en eene zoo veel mogelijke afwering der daar ter plaatse opgenoemde nadeelige invloeden zoude moeten trachten te vermijden. Er komen echter helaas, onder de omstandigheden, waaronder deze ziekte gewoonlijk ontstaat, bij de soldaten in het veld, in de kazernen enz., zóó vele hindernissen voor, dat men de afwering der nadeelige invloeden slechts onvolkomen kan bewerkstelligen. — In de eerste plaats zorge men voor eene naauwkeurige en strenge afzondering der met de oogziekte behebte, en van dezelve verdachte personen, alsmede voor eene behoorlijke zindelijkheid van het lokaal, waarin de ziekte ontstaan is, en voor eene behoorlijke reiniging der kleedingstukken en andere goederen. — De lijders zelven moeten naar den verschillenden graad van de hevigheid der ziekte worden afgezonderd, terwijl men dezelve zoo veel mogelijk geïsoleerd houde, voor eene behoorlijke zindelijkheid in het algemeen en voor zuiverheid van de lucht in het bijzonder zorg drage, hetwelk men door een voorzigtig luchten van het vertrek, of door het plaatsen van gestampte houtskolen of chloorkalk in hetzelve, verkrijgt; daarbij houde men de atmospheer gelijkmatig koel en verdonkere de kamer op een doelmatige wijze. De lijders moeten zich zoo zorgvuldig mogelijk voor het vatten van koude en voor den stof hoeden, des winters vooral echter eene te veel verwarmde lucht, door eene te sterke verhitting van het vertrek of door het zitten rondom de warme kagchel, vermijden, en van de onderling gebruikt wordende dingen (utensilia) geen gemeenschappelijk gebruik maken. — Het oprigten van quarantaine-huizen, waarin de herstellende lijders of diegene, welke, in den tijd, dat de ziekte aanmerkelijk heerschte, met de

zieken hebben zamengewoond, gedurende eenen zekeren tijd onder opzigt worden gehouden, voor dat zij volkomen worden ontslagen, is eene zaak van het hoogste belang. — De gezonden moeten hunne oogen, meermalen des daags, met koud water wasschen, en zoo veel mogelijk al die nadeelige invloeden vermijden, welke catarrhale oogontstekingen kunnen te weeg brengen, of de vatbaarheid voor de besmetting kunnen vermeerderen. Het nut der plaatselijke middelen, welke men tot verhoeding der besmetting en tot vernietiging van de in het bindvlies opgenomene smetstof heeft opgegeven, is nog niet door de ondervinding bevestigd; door sommigen worden dezelve geheel en al verworpen.

Eene naauwkeurige opgaaf van de maatregels, welke door de geneeskundige policie tot verhoeding der verspreiding en tot vernietiging der smetstof bij de militairen en burgers zouden moeten worden genomen, vinden wij bij RUST, V. WALTHER en EBLE.

Als voorbehoedmiddelen voor personen, welke steeds met de zieken moeten omgaan, zouden zich volgens WERNECK de volgende zeer dienstig hebben betoond: 1) het met versch uitgeperste amandelolie vermengde Unguent. oxygenat.; 2) het gewone Unguent. neapolitan. of een naauwkeurig mengsel van 2 greinen Oxydul. hydrargyr. nigr. met 1 drachma Axung. porci; 3) eene zalf van ½ dr. fijn gewrevene witte Praecipitaat met 7 dr. Axung. porci en 1 dr. amandelolie. — Ten einde de smetstof te vernietigen, zoude men het bindvlies der oogleden, na deze naar buiten te hebben omgekeerd, met een afgeronde kristal van Sulph. cupri of, door middel van een penseeltje, met onverdund azijnzuur zoolang moeten bestrijken, totdat hetzelve eene witte kleur heeft verkregen. Met koud bronwater zoude men de hierdoor veroorzaakte prikkeling van het oog moeten verminderen. Naar gelang der verschillende wijze van besmetting (§ 236) zoude dit binnen 2—12 uren moeten geschieden. In het derde geval zoude het Unguent. neapolitan. toereikend zijn. — JÄGER (t. a. pl. p. 47) houdt de sterk prikkelende, chemisch werkende geneesmiddelen, als daar zijn: Sublimaat, Vitriool, Chloorkalk enz., voor ongeschikt. — Ook EBLE heeft van dezelve geene gunstige gevolgen gezien.

§ 241.

De behandeling der ontsteking door eene onmiddellijke vermindering der levenswerkdadigheid, regelt men naar den graad en de hevigheid derzelve, naar het gestel des lijders en naar de complicatiën, indien deze namelijk aanwezig mogten zijn. Door de ontstekingwerende behandeling wordt slechts het dreigend gevaar, hetwelk voor het oog in de ontsteking gelegen is, afgewend en de verspreiding der ontsteking over het bindvlies en de wei- en vaatvliezige weefsels van het oog tegengegaan, zonder dat dezelve echter de ziekelijke, weelderige opzwelling van het bindvlies doet verdwijnen. In die gevallen derhalve, waarin de ontsteking niet zeer hevig en derzelver karakter torpide is, de lijder bovendien eene slechte, kachektische constitutie heeft, de granuleuse structuurveran-

dering predomineert en het oog eenen zoodanigen prikkel kan verdragen, dat men dadelijk tot de behandeling der granulatiën kan overgaan, is de ontstekingwerende behandeling tegenaangewezen, daar men namelijk door algemeene bloedontlastingen, de ontwikkeling der granulatiën zoude bevorderen en eene verwoesting van het oog door verzwering en verweeking zoude kunnen veroorzaken (JÄGER).

§ 242.

In den beginne en in eenen geringeren graad der ziekte is het toereikend, den lijder eenen doelmatigen leefregel te laten in acht nemen, de oogen en het voorhoofd met koud, zuiver bron- of rivierwater te laten wasschen en fomenteren, door warme, prikkelende voetbaden afleidend te werken en ten opzigte van het licht en de temperatuur die voorschriften te volgen, welke hierboven zijn opgegeven.

§ 243.

Bij eenen hevigen graad der ontsteking is eene streng ontstekingwerende behandeling noodzakelijk, en wel door middel van bloedontlastingen, van welke die door het openen eener ader aan den arm het meest doelmatig zijn. De hoeveelheid van het te ontlasten bloed, alsmede de herhaling der aderlating moet naar de hevigheid der verschijnselen en naar het gestel des lijders worden geregeld. De eerste bloedontlasting zij in allen gevalle behoorlijk ruim; in dringende gevallen doe men dezelve zelfs tot flaauwwordens toe.

De Engelsche geneesheeren, en onder de Duitsche vooral RUST, hebben het openen der slaapslagader en eene bloedontlasting tot flaauwwordens toe dringend aanbevolen. Door sommigen werd ook het openen der uitwendige strotader aangeraden. De meeste geneesheeren stemmen echter hierin overeen, dat namelijk de op deze wijze verrigte bloedontlastingen geen bijzonder voordeel aanbrengen en de aderlatingen aan den arm of den voet doelmatiger zijn. MÜLLER is ook van deze meening; doch in dringende gevallen geeft hij aan het openen der slaapslagader de voorkeur.

§ 244.

Wanneer er na de algemeene bloedontlastingen nog eene ontstekingachtige prikkeling blijft voortduren, of de ontsteking zich van den beginne af in eenen geringeren graad heeft ontwikkeld — en over het algemeen een meer erethisch of torpide karakter heeft, dan zijn plaatselijke bloedontlastingen door middel van bloedzuigers aangewezen. Deze moeten op eenigen afstand van het oog, aan de slapen of achter de ooren, 10—15 in eens, worden aangezet. Andere plaatselijke bloedontlastingen zijn minder doelmatig. Bloedige koppen in den nek kunnen alleen dan te pas komen, wanneer er meer een chronische toestand aanwezig is.

MÜLLER heeft na voorafgegane algemeene bloedontlastingen tevens plaatselijke in het werk gesteld, en wel door het openen der aangezigtsaderen (venae faciales), met name derzelver voorste en achterste, oppervlakkig gelegene takken, alsmede der uitwendige aderen der oogleden (venae palpebrales externae) en der voorhoofdsaderen (venae frontales). Ofschoon door deze wijze van bloedontlasting juist geene bijzonder groote hoeveelheid bloed zoude ontlast worden, daar dezelve zelden 3 tot 5 oncen, maar dikwijls slechts 2 oncen zoude bedragen, zoo zoude dezelve evenwel altijd eene aanmerkelijke verligting en verbetering ten gevolge hebben gehad. Hij herhaalde dezelve, wanneer er geene genoegzame hoeveelheid bloed ontlast was, en opende bovendien ook de vorschaderen (venae raninae). Vooral bij kinderen houdt MÜLLER deze wijze van bloedontlasting voor bijzonder werkzaam en geeft aan dezelve boven de bloedzuigers de voorkeur, welke, wanneer zij worden aangewend, niet in een te gering getal en te digt bij de oogen mogen worden aangezet, daar zij anders, door uitstorting van bloed in het celweefsel, de ontstekingachtige en oedemateuse zwelling vermeerderen.

§ 245.

Wanneer er in weêrwil der bloedontlastingen nog eene aanmerkelijke opzwelling van het bindvlies aanwezig is, dan hebben sommigen de inkervingen, maar nog meer de uitsnijding van een gedeelte van het sterk opgezwollen bindvlies aanbevolen. Ofschoon deze kunstbewerking zeer pijnlijk is, zoo zoude er evenwel, vooral volgens de verzekering van v. WALTHER, misschien geen middel zijn, waardoor het verloop der besmettelijke oogontsteking zoo zeer verkort, de vernielende verettering verhoed, en daarna de sarcomateuse ontaarding van het bindvlies nimmer zoo aanmerkelijk zoude worden. — Daarentegen wordt deze kunstbewerking, welke over het algemeen slechts in den beginne zoude kunnen te pas komen, door velen, ongeacht de moeijelijkheid en onzekerheid, ja somwijlen onuitvoerbaarheid van dezelve, uit hoofde der aanmerkelijke verwonding en der daardoor te weeg gebragte traumatische reactie met hare gevolgen, geheel en al verworpen.

§ 246.

Gelijktijdig met de bloedontlastingen is de aanwending van koude als het gewigtigste middel tot beperking en vermindering der ontstekingachtige reactie te beschouwen. Naar gelang van den graad der warmteontwikkeling wende men koude omslagen op het oog, op het voorhoofd, of zelfs op het geheele hoofd aan, hetwelk doelmatiger is, dan de koude, in tusschenpoozen van 5 minuten, van een kwartier, of zelfs van een geheel uur, óf door middel van het baden van het oog in de met koud water gevulde holle hand en het begieten der geslotene oogen met koud water uit de holle hand, óf door middel van eene hiertoe ingerigte springfontein, aan te wenden. Bij eenen hevigen graad der ontsteking make men gebruik van

omslagen met ijswater of van compressen, welke op een stuk ijs hebben gelegen. Door v. WALTHER werden zelfs koude begietingen van het hoofd en koude stortbaden, tweemaal des daags, met het gunstigste gevolg aangewend. Alle warme omslagen, van welken aard zij ook mogen zijn, doen steeds de ziekte verergeren. Slechts bij complicatie met krampachtige verschijnselen zoude misschien eene kortstondige aanwending van warme omslagen noodzakelijk kunnen zijn; of men zoude het oog, onder zoodanige omstandigheden, met een zacht, laauwwarm oogwater kunnen zuiveren en vervolgens hetzelve en deszelfs omtrek zorgvuldig moeten afdroogen en met een droog compres bedekken.

§ 247.

Tusschen of na de voorafgegane aderlatingen geve men inwendig zoodanige middelen, welke door eene vermeerdering der afscheiding afleidend op het darmkanaal werken, en door vermindering der vochtenmassa de ontsteking en de verhoogde levenswerkdadigheid te keer gaan, als daar zijn: Calomel en Jalappa, Rheum, Sulph. magnes., Tartar. emetic. enz., en wel in zoodanige giften verdeeld, dat derzelver werking zacht en duurzaam is. Men regele de keus dezer middelen en de sterkte van derzelver werking naar de gestellen der afzonderlijke personen en wachte zich voor eene te sterk doortastende behandeling, daar hierdoor dikwijls het plaatselijk lijden verergert en de constitutie des lijders te sterk aangetast wordt. — Volgens v. WALTHER zoude in dit tijdperk het blaauwzuur, inwendig van 6—8 droppels in verdeelde giften gegeven en uitwendig tot het wasschen en baden van het oog in een mengsel van 6 oncen gedestilleerd water met 10—20 droppels blaauwzuur gebruikt, zeer voordeelig zijn. MÜLLER daarentegen houdt alle inwendige middelen, als braak-, purgeermiddelen en narcotica, voor nutteloos, indien er namelijk geene andere indicatiën tot dezelve aanwezig zijn.

§ 248.

Wanneer de ontsteking in blennorrhee overgaat, dan moet men, indien het ontstekingachtig karakter nog de overhand heeft, herhaaldelijk van matige bloedontlastingen en rijkelijke purgeermiddelen gebruik maken; terwijl men bij een torpide karakter der ontsteking, bij eenen profusen slijmvloed en bij klierziekige voorwerpen inwendig versterkende en opwekkende middelen, als China, Calamus aromaticus enz., moet aanwenden. Men zuivere het oog naarstiglijk en zorgvuldig van het scherpe slijm door hetzelve uit te spoelen of voorzigtig uit te spuiten, waartoe men van laauwwarm water met Opiumtinctuur,

en bij eenen meer torpiden toestand van eene oplossing van Sulph. zinci of Sulph. cupri met Laudanum liq. moet gebruik maken. Wanneer er eene zeer profuse slijmafscheiding aanwezig is en het bindvlies sterk is opgezwollen, dan is het herhaaldelijk bestrijken met Laudanum liq. bijzonder werkzaam. Men zuivere het oog zeer dikwijls, al naar gelang van de hoeveelheid van het uitvloeijende slijm, drooge het oog telken male met verwarmde compressen af en bedekke hetzelve met aromatische kruidezakjes. Zeer doelmatig zijn ook hierbij krachtige afleidingen naar de huid, en wel door middel van Vesicantia in den nek. — Wanneer de ontsteking zich over de wei- en vaatvliezige weefsels uitbreidt, in verwoestingen en ontaardingen, of in abscessen en verduisteringen van het hoornvlies dreigt over te gaan, dan regele men de behandeling naar de reeds vroeger bij andere ontstekingen opgegevene regels.

§ 249.

Tegen de periodieke pijnen in den oogkuil, den oogbol, de wenkbraauwenstreek en het voorste gedeelte van het hoofd, — welke meestentijds des avonds tegen 5—6—7—8—9 uur, of ook wel later tegen middernacht, somwijlen zelfs des morgens of dadelijk na den middag ontstaan, nu eens meer, dan weder minder lastig, somtijds buitengewoon hevig zijn, zich óf naauwkeurig tot eene kleine plaats bepalen, óf zich somwijlen over de geheele zijde van het hoofd uitstrekken, dikwijls terstond van den beginne af aanwezig zijn, meestentijds echter na het te voorschijn komen der blennorrhee ontstaan, zelfs wanneer deze reeds eenen geruimen tijd heeft bestaan, en daarbij niet altijd tot den graad der ontsteking in verhouding staan, — make men inwrijvingen in het voorhoofd en de slapen, het best met Unguent. neapolitanum of Liniment. volatile met Pulv. opii, of met een Liniment, bestaande uit Opiumpoeder en speeksel. Indien hierdoor, bij eene overigens doelmatige behandeling, deze pijnen niet verminderen of verdwijnen, dan betoont zich de Kina in zelfstandigheid, of de Sulph. quinin. alleen of met Opium verbonden, bijzonder werkzaam.

Kluijsken, Rust en voornamelijk Müller hebben de Kina als een specifiek middel tegen deze periodieke pijnen aanbevolen. Slechts in die gevallen, in welke de maag, uit hoofde eener ziekelijke gesteldheid, welke eerst moet worden uit den weg geruimd, de Kina niet kan verdragen, of bij welke eene aanhoudende ontstekingskoorts aanwezig is, zoude dezelve tegenaangewezen zijn. — In welk tijdperk der ziekte deze toevallen ook zouden mogen ontstaan, zoo zoude de Kina, welligt naar gelang der omstandigheden en na eene voorafgegane aderlating, toch altijd hare bepaalde werking uitoefenen. Indien zulks mogelijk is, geve men de Kina in zelfstandigheid, en wel alle twee uren een halve drachma. De sterkste afkooksels zouden geene zoo gunstige uitwerking doen.

Tegen den avond of den tijd van den aanval geve men alle uren een halve drachma, in hevige gevallen de dubbele hoeveelheid en voege er op den tijd van den aanval telken male 4—5 droppels Opiumtinctuur bij. — Daarbij zoude men de werkdadigheid van de huid en het darmkanaal moeten bevorderen, en te dien einde, indien de omstandigheden zulks vereischen, tusschenbeiden buikopenende, zweetdrijvende, Opiumbevattende middelen en voetbaden moeten aanwenden, somwijlen zelfs des morgens een braakmiddel en des avonds de Kina moeten geven. Gewoonlijk zouden de paroxysmi binnen 2 tot 3 dagen, slechts in enkele gevallen binnen 5 tot 6 dagen wegblijven. Men zoude alsdan het gebruik der Kina in doelmatige giften moeten voortzetten. Te gelijker tijd zoude men bij deze behandeling van inwrijvingen met Unguent. neapolitanum en Opium in den omtrek van het oog moeten gebruik maken. — Anderen hebben zich op eene dergelijke wijze van den Sulph. quinin., alleen of in verbinding met Opium, bediend en dezelfde resultaten verkregen. — v. WALTHER daarentegen wil van het gebruik der Kina, terstond na gedane aderlatingen, steeds eene nadeelige werking hebben waargenomen. Zelfs bij een schijnbaar periodiek verloop der ziekte, alsmede bij eenen intermitterenden typus, welke zich door regelmatige, in bepaalde tusschenpoozen en zonder eenige gegevene aanleiding wederkeerende, hevige aanvallen, en door nachtelijke, verschrikkelijke exacerbatiën van pijn, lichtschuwheid enz. kenmerkte, zoude door het gebruik der Kina nimmer eenig voordeel, maar steeds eene verergering zijn te weeg gebragt. — Tegen de overblijvende, langdurige blennorrheën en de slappe opzwelling van het bindvlies, zoude de Kina, even als de andere tonische middelen, slechts zeer weinig nut aanbrengen.

§ 250.

Wanneer er een erethische toestand aanwezig is, bij welken noch algemeene, noch plaatselijke bloedontlastingen meer dienstig zijn, het oog glanzend, voortdurend, somwijlen zelfs in eenen zeer hoogen graad, lichtschuw is en als het ware in tranen zwemt — en er daarenboven eene algemeene onrust en verhoogde sensibiliteit bestaat, dan is deze gewoonlijk zeer hardnekkig en vereischt het gebruik van algemeene en plaatselijke, pijnstillende middelen, als daar zijn: Acidum prussicum, Aqua laurocerasi, Opium, Belladonna, Hyoscyamus, Cicuta enz., welke men inwendig, in doelmatige giften, en plaatselijk, in den vorm van oogwaters, omslagen, inwrijvingen en pappen moet aanwenden. — MÜLLER heeft hierbij, naar gelang der omstandigheden, Kina, Opium en Belladonna (dagelijks 1—2 greinen) aanbevolen; somwijlen ook Tonica, Nervina en Narcotica; verder laauwwarme baden; voornamelijk echter het Ferrum candens, hetwelk hij op het voorhoofd, in eene uitgebreidheid van de grootte van een *vier-groschen*-stuk (*), appliceert; als ook eene oplossing van Extract. opii aquos., een mengsel van Tinct. opii crocata met Aqua flor. chamomill.,

---

(*) Ten naasten bij met onze vijfentwintig-cents-stukken overeenkomende.
Vert.

inwrijvingen van Opium met speeksel, omslagen met eene oplossing van Borax of Alumen crudum, het zuiveren der oogen met koel water, daarbij tusschenbeiden eene drooge bedekking der oogen, en somwijlen een Decoctum malvae. — In die gevallen, in welke deze toestand door eene weelderige opzwelling van het bindvlies en eene daardoor te weeg gebragte mechanische prikkeling wordt veroorzaakt, moet men deze trachten uit den weg te ruimen. — Is de oorzaak van denzelven in eene slechts onduidelijk merkbare ontsteking van den regenboog gelegen, dan moet men herhaaldelijk van plaatselijke bloedontlastingen en van afleidende middelen gebruik maken.

§ 251.

Eerst dan, wanneer de active verschijnselen der ontsteking van het oog hebben opgehouden en de periodieke pijnen verdwenen zijn, ga men tot het plaatselijk gebruik van zoodanige middelen over, welke de weelderige opzwelling van het weefsel der conjunctiva vermogen uit den weg te ruimen. — Deze middelen zijn in een buitengewoon groot aantal aanbevolen en aangeraden geworden, dewijl men zich liet verleiden, om een zeker, specifiek middel uit te vinden, waardoor men alléén eene zekere genezing zoude kunnen te weeg brengen. — Even als bij de weelderige opzwellingen van het bindvlies, welke na andere oogontstekingen ontstaan, zoo ook heeft hier de ondervinding, naar gelang van derzelver verschillenden graad, de volgende middelen als de meest werkzame leeren kennen: het instrijken van Laudanum liquid., eene oplossing van Sublimaat, Sulph. zinci of Sulph. cupri met Laudanum liquid., eene zalf van roode of witte Praecipitaat en eene oplossing of zalf van Lapis infernalis. — Bij eene aanhoudende blennorrhee en eene atonische zwelling der oogleden zijn, behalve het instrijken van Laudanum liquid., de oogzalven van roode of witte Praecipitaat, waarbij men later een weinig Terra sigillata alba, en eindelijk opdroogende koperzouten voegt, het meest doelmatig. — In dit tijdperk sta men den lijder het volle genot van het licht toe, late hem bij goed weder in de vrije lucht wandelen en geve hem voedzame en krachtige spijzen. Het ziekteproces trekt zich nu allengskens, meestal zeer langzaam, tot de inwendige oppervlakte der oogleden terug en verdwijnt vervolgens geheel en al, vooral bij menschen, welke afzonderlijk leven. In deze periode valt ook de behandeling der zweren, vlekken, en met Pannus overeenkomende verduisteringen van het hoornvlies, welke naar de algemeene regels moet worden gewijzigd.

De meening, dat er eene spoedige en zekere genezing dezer ziekte door een bepaald specifiek middel, even als wij tegen de schurft en. de syphilis zoodanige in de Zwavel en het Kwik bezitten, mogelijk zoude kunnen zijn (v. WALTHER), heeft tot een verderfelijk najagen van middelen verleid; vandaar die ongehoorde menigte van middelen, welke, behalve de hierboven opgegevene, aanbevolen en aangewend zijn, namelijk: Flores zinci, Aerugo, Lapis divinus, Limatura cupri, oogwaters en oogdroppels met Arsenik, eene zeer verdunde oplossing van Tartarus emeticus, eene zalf van Flores sulphuris, eene oplossing en zalf van Sulphas ferri, Aqua acidula (1—3 droppels Acidum Sulphuricum concentratum in 1 once Aqua destillata), Hydroiodas potassae, Aqua oxymuriatica enz. —

§ 252.

Wanneer het ziekteproces zich tot de inwendige oppervlakte van het bindvlies der oogleden heeft terug getrokken, dit vlies echter vast, korrelig en weelderig opgezwollen is, en er daarbij eene voortdurende afscheiding van een etterachtig slijm bestaat, dan moeten deze weelderige opzwellingen door de *uitsnijding* (excisio) of door *bijtmiddelen* (cauteria) uit den weg worden geruimd. — In die gevallen, in welke deze weelderige opzwellingen aanmerkelijk zijn, is de uitsnijding het meest doelmatig, daar de bijtmiddelen ontoereikend en te langzaam in hunne werking zijn, en daarbij na eene voorafgegane uitsnijding des te beter kunnen worden aangewend. Men verrigte de uitsnijding met de schaar of het mes, daarbij zorg dragende, het kraakbeen der oogleden niet te beleedigen. De traumatische reactie, welke op de uitsnijding volgt, is zeer gering, zoodat men spoedig daarna van de bijtmiddelen kan gebruik maken. Van de bijtmiddelen zijn de Lapis infernalis en de Acetas cupri het meest doelmatig. Bij de aanwending der bijtmiddelen keere men de oogleden naar buiten om en bestrijke de granuleuse oppervlakte voorzigtig en zoolang met het bijtmiddel, totdat er een wit vliesje gevormd wordt. Ten einde de verspreiding van het bijtmiddel over den oogbol te verhoeden, moet het ooglid omgekeerd worden gehouden — en het wegvloeijende bijtmiddel met pluksel worden opgezogen, — of met melk of olie door middel van een penseeltje worden bestreken. De aanwending van het bijtmiddel kan men alle 4—8 dagen herhalen. — Indien er eene meer hevige irritatie mogt ontstaan, dan brenge men den lijder in eene verduisterde kamer, stelle hem op eene karige diëet en wende wasschingen van het oog met koud water aan. — Tevens draagt de aanwending van het bijtmiddel het meest bij tot beperking van de profuse slijmafscheiding en den verslapten toestand; terwijl dezelve daarenboven de neiging tot recidiven doet verdwijnen.

Als de beste bijtmiddelen, bij welker aanwending men eene zekere opklimmende volgorde moet in acht nemen, heeft MÜLLER de volgende opgegeven:

Acetas cupri in eene zeer geconcentreerde oplossing of nog beter in den vorm van poeder aangewend, hetwelk men na eene korte poos weder zorgvuldig moet wegwasschen; — eene oplossing van Sulphas zinci in het gekookte wit van een ei, door smelting bereid; — Sulphas cupri in den vorm van poeder aangewend; Lapis infernalis van 20—30 greinen op een halve drachma gedestilleerd water; in torpide en hardnekkige gevallen den Lapis infernalis in zelfstandigheid. Over het algemeen genomen zoude men van den tweeden tot den zesden dag de koperbereidingen eenige malen achtereen moeten aanwenden, vervolgens nu en dan den Lapis infernalis moeten gebruiken en dan eene langere pauze moeten maken; of men zoude in behoorlijke tusschenpoozen eene zwakkere oplossing van Lapis infernalis eenige malen achtereen moeten aanwenden, en vervolgens éénmaal de weelderige opzwellingen met poeder van Sulphas cupri moeten bestrooijen. Tevens zoude men nu en dan eene grootere pauze van 14 dagen tot 3 weken moeten maken, en in dien tusschentijd Aqua acidula of eene zwakkere oplossing van Acetas cupri moeten aanwenden.

§ 253.

De behandeling der Egyptische oogontsteking in hare verschillende tijdperken en in haren acuten en chronischen vorm door middel van *cauterisatie* (*ektrotische methode*), — van welke reeds vroeger door Engelsche geneesheeren, voornamelijk echter door KERST (1) en na hem door Nederlandsche en Belgische militaire geneesheeren, is gebruik gemaakt, en welke voornamelijk door GOBÉE (2) en FLORIO (3) is aanbevolen, — bestaat in het aanwenden van Lapis infernalis op het ontstoken bindvlies, zonder daarbij de verschijnselen der ontsteking in acht te nemen. Hoe hevig de ontsteking ook mogte zijn, zoo zoude dezelve door de cauterisatie zoo zeer geschokt worden, dat zij later voor minder sterke middelen zoude wijken; wanneer de conjunctiva reeds met granulatiën bedekt is of zich met dezelve begint te bedekken, dan zoude dezelve door de cauterisatie weder in haren natuurlijken toestand worden gebragt. De bijting werkt door eene onmiddellijke verandering van de etterachtige stof, doet dezelve in hoeveelheid afnemen en van aard veranderen. — De aan deze behandeling verbondene voordeelen zouden zijn als volgt: een veel zeldzamer verlies van het gezigtsvermogen en een zeldzaam voorkomen van naziekten; een kortere duur der ziekte; het niet overblijven van granulatiën en eene groote besparing van bloedzuigers; overigens zouden de resultaten dezer behandeling in elk opzigt gunstiger zijn, dan die der gewone behandeling.

(1) Bijdrage tot de behandeling der Ophthalmia purulenta. Utrecht 1836.
(2) t. a. pl.
(3) t. a. pl.

§ 254.

Volgens deze grondregels, heeft GOBÉE de volgende behandelingswijze voor de verschillende graden der Egyptische oogont-

steking opgegeven. — In den eersten graad bettingen van het oog met koud water en het zorgen voor eenen behoorlijken stoelgang; na drie tot vier dagen gewoonlijk een oogwater van Acetum lithargyrii met Aqua rosarum, waardoor binnen 5—6 dagen de ziekte zoude genezen. — Wanneer de lijder klierziekig is of reeds meermalen aan de oogontsteking geleden heeft, en er een sterkere tranenvloed of eene sterkere of zwakkere lichtschuwheid aanwezig is, dan een oogwater met Borax, alsmede Aqua lauroceerasi met water. Bij nachtelijke pijnen zoude de Sulphas quinin. met Opium, alsmede eene gift van 15 greinen Pulvis Doweri, welke des avonds wordt toegediend, bijzonder werkzaam zijn; verder het vroegtijdig gewennen van het oog aan het licht; als ook eenige greinen Extract. belladonnae met Calomel, het poeder van PLUMMER en eene zeer kleine moxa in de fossa mastoidea. Zelden aderlatingen en bloedzuigers; alleen bij eene sterke reactie, gepaard met borende pijnen in het oog en eene sterke opzwelling van de oogleden en den oogbol, eene aderlating van 10—12 oneen; bloedzuigers schijnen overbodig te zijn. — In den eersten graad der oogontsteking, of indien de lijder reeds meermalen aan de oogontsteking heeft geleden, vertoonen er zich granulatiën, en alsdan zoude men al deze granulatiën oppervlakkig of meer intensief met een puntig stukje Lapis infernalis moeten aanraken en onmiddellijk na de cauterisatie, door middel van een penseeltje, met melk moeten bestrijken. De pijn zoude hierbij niet heviger zijn, dan bij het bestrijken met Laudanum liquidum. De, door de cauterisatie te weeg gebragte, op een grijsachtig vlies gelijkende korst laat na verloop van 2—4 dagen los, waarop het bindvlies zich hoogrood van kleur en met weinige en kleine granulatiën bezet vertoont. Ter ondersteuning der geneeswijze gebruike men de zalf van GUTHRIE (1) in verschillende sterkte; en wel zoodanig, dat na de eerste cauterisatie 1 dag pauze volgt en vervolgens de zalf n°. 1 wordt aangewend, dan verder na de cauterisatie en pauze de zalf n°. 2, en eindelijk op dezelfde wijze de zalf n°. 3. Slechts dan, wanneer er op deze aanwending weinig of volstrekt geene reactie volgt, kan men dezelve meermalen aanwenden. Somwijlen echter moet men gedurende eenige dagen volstrekt niets doen. — In den tweeden graad, wanneer de oogleden eenigzins gezwollen zijn, er lichtschuwheid bestaat, het bindvlies der oogleden verdikt, fluweelachtig, glanzend, doch meestentijds zonder granulatiën is, het bindvlies van den oogbol zich wrongvormig om het glanzende, doch overigens gezonde hoornvlies verheft, er zich een etterachtig slijm in de ooghoeken

ophoopt, en er des daags weinig of geene, des nachts echter zeer hevige pijnen aanwezig zijn, welke zich over het geheele voorhoofd uitbreiden, — zoude men het geheele bindvlies door het heen en weder strijken van den Lapis infernalis moeten cauteriseren, en wel des te intensiver, hoe heviger de ontsteking is, daarbij echter zorg dragende het hoornvlies niet aan te raken. Meestentijds echter zoude men terstond hierna eene aderlating van 10—16 oncen moeten doen, al naar gelang van de constitutie des lijders. De hevige pijn, welke na de cauterisatie ontstaat, zoude binnen 3—4 uren, met de reeds vroeger voorhanden geweest zijnde pijn, ophouden; eveneens zoude de zwelling der oogleden in den beginne toenemen, doch later echter, na verloop van 10—12 uren, zoozeer afnemen, dat de lijder het lichtschuwe oog zoude kunnen openen. — Bij de nachtelijke pijnen, welke, in weêrwil van het verdwijnen der gedurende den dag voorkomende pijnen, na de cauterisatie blijven voortduren, geve men Sulph. quinin met Opium; bij verstoppingen een Clysma laxans, des avonds een voetbad en koude omslagen op het oog. Indien de zwelling der oogleden nog aanmerkelijk is, dan herhale men de cauterisatie op den volgenden dag. Dikwijls zoude de beduidende chemosis binnen 3—4 dagen verdwijnen en er slechts eene dikke, wrongvormige opzwelling rondom het hoornvlies overblijven, waartegen het indroppelen van eene zwakke oplossing van Sublimaat het meest werkzaam zoude zijn. — Is de blennorrhee begonnen, dan doe men eene aderlating van 12—18 oncen, zette eene klisteer, geve 16—20 greinen Sulph. quinin met 2 greinen opium in 8 poeders verdeeld, late daarvan alle uur één nemen, en cauterisere op den eersten dag tweemaal, op den tweeden dag even dikwijls en op den derden dag slechts éénmaal. In de eerste 3 dagen geve men dezelfde giften van Sulph. quinin en Opium. Het gunstig gevolg dezer behandeling kan dikwijls verrassend zijn, zóó zelfs, dat het bindvlies na verloop van 4 dagen deszelfs normale gedaante heeft herkregen. Doch dit gaat niet altijd zoo spoedig; de erysipelateuse ontsteking der oogleden kan 6—8 dagen duren; de slijmvloed en de lichtschuwheid verdwijnen het spoedigst. — Zoo lang de oogleden sterk zijn opgezwollen, door den lijder zelven niet kunnen worden geopend en veel etter afscheiden, zoo lang zoude men ook altijd de bijtmiddelen moeten aanwenden, en daarbij tevens de oogen om de 10 minuten of alle kwartieren zorgvuldig moeten uitspoelen. — Wanneer de blennorrhee ophoudt en de nachtelijke pijnen verdwenen zijn, maar er nog tranenvloed en een geringe graad van lichtschuwheid bestaan, dan gebruike men

gedurende eenige dagen alleen koude omslagen, legge eene blaartrekkende pleister in den nek, zorge voor eenen behoorlijken stoelgang en geve eene eenigzins meerdere hoeveelheid voedsel; vervolgens wende men plaatselijk Aqua opiata, Acetum lithargyrii, Lapis divinus, Sulphas cupri, of Sublimaat aan; en make ten laatste gebruik van de zalf van GUTHRIE of van eene zalf met roode Praecipitaat.

(1) ℞ Lapid. infernal. gr. III—VI—IX.
Axung. porc. dr. 1
M. f. Ung.
S. N°. 1, 2, 3.

IX.

VAN DE JICHTACHTIGE ONTSTEKING VAN HET BINDVLIES.

---

§ 255.

De jicht tast in het oog gewoonlijk de fibreuse weefsels aan, zelden het slijmvlies, en dit slechts door retropulsie der jicht, door onderdrukking van het podagra, van gewoon gewordene zweren aan de beenen enz., waarna eene hevige ontsteking van het bindvlies ontstaat, welke spoedig den graad eener vernielende Blephar-ophthalmo-blennorrhoea bereikt.

§ 256.

Er begint aan de randen der oogleden eene lichtroode, blaasachtige zwelling, eene ware roos, welke zich spoedig over de oogleden uitbreidt, even als hadde men eene blaartrekkende pleister op dezelve geappliceerd, waarbij de oogleden zoo zeer in omvang toenemen, dat de lijder dezelve niet meer kan openen. Somwijlen verspreidt zich over de deelen in den omtrek van het oog eene oedemateuse zwelling. De ontsteking breidt zich snel uit, gepaard met hevige pijnen, welke zich over de geheele zijde des hoofds uitstrekken, alsmede over den oogbol, terwijl de geheele conjunctiva blaasvormig opzwelt. Terstond van den beginne af is er een vloed van scherpe tranen aanwezig, terwijl de tranen van tijd tot tijd met eenige slijmvlokken vermengd uit het oog vloeijen. Onder het toenemen dezer verschijnselen, hetwelk gewoonlijk met eene beduidende koorts gepaard gaat, ontstaat er eene blennorrhee van de

oogleden en den oogbol, de roodheid der sterk opgezwollene conjunctiva wordt donkerder van kleur, en de zwelling der conjunctiva bereikt dikwijls eenen zoo hoogen graad, dat het onderste ooglid naar buiten wordt omgekeerd. Meestal is ook het slijmvlies van den neus mede aangedaan. — Bij den verderen voortgang der ontsteking zwelt ook het bindvliesplaatje van het hoornvlies op, het hoornvlies gaat in verzwering over, en alsdan kunnen al die uitgangen ontstaan, welke wij reeds vroeger bij de blennorrhee in het algemeen hebben opgegeven.

§ 257.

Deze oogontsteking is altijd zeer gevaarlijk, en slechts dán is de redding van het oog mogelijk, wanneer er terstond van den beginne af eene doelmatige behandeling wordt ingeslagen en de onderdrukte werkdadigheid weder kan worden te voorschijn gebragt. — Heeft zich de ontsteking volkomen ontwikkeld, dan is het oog onherstelbaar verloren.

§ 258.

Bij de behandeling moet men in de eerste plaats zorg dragen, om door scherpe mostaardpappen en blaartrekkende pleisters de jicht of de onderdrukte afscheiding op derzelver primaire plaats weder te voorschijn te brengen. Al naar gelang van de constitutie des lijders doe men eene aderlating of zette een ruim getal bloedzuigers, op eenigen afstand van het oog of achter de ooren aan, bedekke het oog met drooge, warm gemaakte compressen en late eene rijkelijke hoeveelheid Unguent. neapolitanum met Opium in den omtrek van het oog inwrijven. Inwendig geve men zweetdrijvende middelen, of groote giften van Vinum semin. colchic., of Calomel met kleine giften van Camphor. Wanneer de blennorrhee begint, dan moet men het slijm met een aftreksel van Flores chamomill. of sambuci met Opiumtinctuur, of met eene zwakke Sublimaat-oplossing zorgvuldig wegspoelen, het oog vervolgens met warm gemaakte compressen afdroogen en bij zwakke voorwerpen met aromatische kruidezakjes, welke met kamfer bestreken zijn, bedekken. — Neemt de ontsteking af, dan zorge men, bij eene doelmatige algemeene behandeling, voór eene behoorlijke onderhouding van krachtige afleidingen door middel van inwrijvingen van braakwijnsteenzalf of eene etterdragt in den nek.

X.

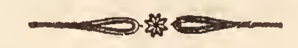
VAN DE SLIJMAFSCHEIDENDE OOGONTSTEKING DER KRAAMVROUWEN (OPHTHALMIA MUCIFLUA PUERPERARUM).

§ 259.

Gedurende het kraambed of ook later in verschillende tijden der zogafscheiding ontstaat er, vooral dikwijls bij vrouwen, welke reeds vroeger aan chronische, catarrhale of scrophuleuse ontsteking van het bindvlies hebben geleden, eene ontsteking van het bindvlies of eene verergering van de vroegere ziekte, waarbij het bindvlies opzwelt en eene aanmerkelijke hoeveelheid van een dun slijm afscheidt. Wanneer er nadeelige indrukken bestaan, welke bij aanhoudendheid hunnen invloed uitoefenen, dan kan deze ziekte ligtelijk in eene blennorrhee overgaan.

§ 260.

Deze oogontsteking staat met de zogafscheiding in een zeker verband, en gewoonlijk zal men waarnemen, dat alle middelen, welke men tegen deze ontsteking aanwendt, nutteloos zijn, zoo lang niet het kind wordt gespeend. Wanneer dit geschied is, dan zal men door eene behandeling, welke naar de grondregels van die der catarrhale of scrophuleuse oogontsteking is gewijzigd, in staat zijn de genezing te bewerkstelligen.



XI.

VAN DE ONTSTEKING VAN DEN TRAANHEUVEL.

§ 261.

De *ontsteking van den traanheuvel*, Inflammatio carunculae lacrymalis, Encanthis inflammatoria, ontstaat onder hevige, stekende pijnen, de traanheuvel wordt rood en zwelt op, de roodheid en de zwelling breiden zich over de halvemaanswijze plooi en over het bindvlies van den harden oogrok tot aan het hoornvlies uit; ook de oogleden worden rood en er verspreidt zich eene bleeke roodheid over de huid van den inwendigen ooghoek, welke bij eene meer hevige ontsteking tevens

oedemateus opzwelt. — Terwijl de ontsteking in hevigheid toeneemt, wordt de opzwelling van den traanheuvel sterker, dezelve komt als een hoogrood, zeer pijnlijk gezwel uit den inwendigen ooghoek te voorschijn en kan somwijlen de grootte van een duivenei bereiken. — De tranen kunnen niet behoorlijk worden opgenomen, deels door de zamentrekking der traanpunten, deels door de vermeerdering der traanafscheiding, dezelve vloeijen over de wangen, en de neus is aan de ziekelijk aangedane zijde droog.

§ 262.

Indien de ontsteking in verdeeling overgaat, hetwelk men bij eene doelmatige behandeling in den beginne mag verwachten, dan nemen én pijn én opzwelling af, maar er blijft gedurende eenen geruimen tijd nog eene vermeerderde slijmafscheiding over. — Gaat de ontsteking in verettering over, dan ontstaat er met de vermeerderde slijmafscheiding spoedig eene meer aanmerkelijke opzwelling van den traanheuvel, dezelve wordt donkerrood van kleur, de pijn wordt drukkend en kloppend; de opzwelling der conjunctiva neemt aanmerkelijk toe, strekt zich over eene grootere uitgebreidheid uit en wordt somwijlen blaasvormig; tusschen den traanheuvel en de halvemaanswijze plooi vormt zich een etterkop, welke openbreekt, waarna het gezwel ineen valt en het absces binnen korten tijd geneest. — Wanneer de verettering veronachtzaamd wordt, dan kan de geheele traanheuvel verwoest worden en zelfs geheel en al verloren gaan, welke toestand Rhyas, Rhacosis genoemd wordt. — Bij eene ondoelmatige behandeling, vooral bij kwaadsappige voorwerpen, kan de ontsteking ook in eene chronische *weelderige opzwelling van den traanheuvel*, Encanthis fungosa, overgaan.

§ 263.

Tot de gewone oorzaken van de ontsteking van den traanheuvel behooren: mechanische beleedigingen, vreemde ligchamen, gestokene wonden, verbrandingen door middel van kalk en prikkeling door de naar binnen gekeerde ooghaartjes en door de haartjes van den traanheuvel zelven.

§ 264.

Bij de behandeling moeten in de eerste plaats alle voorhanden zijnde vreemde ligchamen op eene geschikte wijze worden weggenomen; dikwijls zijn dezelve moeijelijk te vinden, vooral wanneer zij tusschen den traanheuvel en de halvemaanswijze plooi vastzitten; dikwijls kan men dezelve slechts door middel van een vergrootglas ontdekken. Hierna zijn koude omslagen gewoonlyk toereikende, om de ontsteking te verdeelen; slechts

bij eene meer hevige ontsteking zette men bloedzuigers aan. — Bij beginnende verettering wende men weekmakende omslagen of cataplasmata aan en ontlaste het absces door middel van het lancet, waarna, bij een voortgezet gebruik der cataplasmata, de zwelling en hardheid verdwijnen. Wanneer er na het verdwijnen der ontsteking nog eene opzwelling en vermeerderde slijmafscheiding overblijft, dan make men gebruik van zamentrekkende oogwaters met Opiumtinctuur, of van bestrijkingen met laatstgenoemd middel alleen. — De behandeling der weelderige opzwelling van den traanheuvel, wordt bij Encanthis fungosa opgegeven.

XII.

VAN DE ONTSTEKING VAN DEN TRAANZAK.

§ 265.

Het inwendig bekleedsel van het afleidend gedeelte van het traanorgaan, hetwelk, als een integrerend deel der slijmvliezige weefsels, aan de eene zijde met het slijmvlies der oogleden en aan de andere zijde met het SNEIDER'sche vlies van den neus zamenhangt, wordt dikwijls door ontstekingen aangedaan, waarbij hetzelve zich volkomen op dezelfde wijze verhoudt, als de slijmvliezige bekleedsels van andere uitlozingsbuizen. — Zelden is deze ontsteking zuiver idiopathisch, maar staat meestentijds met catarrhale, rheumatische, scrophuleuse of andere dyskrasische ongesteldheden in een oorzakelijk verband. — Zij doorloopt, even als de ontsteking der slijmvliezen in het algemeen, óf hare bepaalde stadia van veranderde afscheiding, — óf heeft een blennorrhoïsch karakter. Even als bij alle slijmvliezen, zoo ook gaat hierbij elke aanhoudende, of meermalen wederkeerende ontsteking met eene structuurverandering van het slijmvlies gepaard; hetzelve zet zich uit, zwelt op, wordt digter, vaster, en somwijlen zelfs korrelig; hierdoor wordt de ruimte van het neuskanaal en de traankanaaltjes vernaauwd, het slijm, hetwelk in eene groote hoeveelheid wordt afgescheiden, wordt terug gehouden, — of door de fungeuse opzwelling van het slijmvlies wordt geheel de ruimte van den traanzak opgevuld. Op deze wijze ontstaan er verschillende ziektetoe-

standen van den traanzak en het neuskanaal, welke wij bij het zoogenaamde traanzakgezwel en de traanzakfistel nader zullen uiteenzetten. — In deze zoo even opgegevene omstandigheden ligt ook de reden, waarom deze ziektetoestanden van den traanzak meermalen zóó hardnekkig zijn en zóó dikwijls recidiveren.

§ 266.

De *ontsteking van den traanzak*, Inflammatio sacci lacrymalis, Dacryocystitis, komt in verschillende graden van hevigheid voor. — In den geringeren graad klaagt de lijder in den beginne over een lastig gevoel in den neus aan de ziekelijk aangedane zijde, even als bij eene verkoudheid; er vloeit eene dunne, waterachtige vloeistof uit den neus; de lijder voelt nu en dan stekende pijnen, welke van den inwendigen ooghoek naar den neus gaan; het bindvlies van de oogleden en den oogbol zelven is eenigzins rood gekleurd, de rand van het onderste ooglid is in eene geringe mate opgezwollen, en de slijmafscheiding der MEIBOOM'sche kliertjes is eenigzins vermeerderd. Bij dezen geringeren graad der ontsteking worden de tranen nòg door de traanpunten opgenomen; bij eenen hoogeren graad echter zijn de traanpunten zamengetrokken en het oog traant; — de huid op de plaats van den traanzak is gelijkmatig gezwollen en eenigzins rood van kleur. Indien men met de punt van den vinger op deze plaats drukt, dan wordt er eene geringe hoeveelheid van een geelachtig-wit, met tranen vermengd slijm door de traanpunten ontlast.

§ 267.

Wanneer deze geringe ontsteking van den traanzak doelmatig behandeld wordt, of zelfs, wanneer de lijder eene doelmatige leefwijze volgt, dan gaat zij in volkomene verdeeling over, terwijl de verschijnselen der verkoudheid en de roodheid en slijmafscheiding van de oogleden gewoonlijk binnen 14—20 dagen verdwijnen. — Wanneer echter deze ziekte veronachtzaamd wordt, en nadeelige indrukken, zoo als het vatten van koude enz., voortdurend hunnen invloed op dezelve blijven uitoefenen, dan kan de ontsteking òf den, straks te beschrijven, meer hevigen graad bereiken, — òf een chronisch karakter aannemen, en in blennorrhee overgaan, hetwelk vooral ligtelijk bij zoodanige personen voorkomt, welke reeds meermalen met eene ontsteking van den traanzak behebt zijn geweest, of aan scrophulosis of andere dyskrasiën lijden.

§ 268.

Wanneer de ontsteking van den traanzak met meerdere

hevigheid ontstaat of van den geringeren tot den hoogeren graad opklimt, dan zijn de pijnen op de plaats van den traanzak heviger, en de roodheid en zwelling der oogleden meer aanmerkelijk; de traanpunten zijn zamengetrokken, het oog traant en aan de ziekelijk aangedane zijde is de neus droog. Door de vermeerderde ophooping van slijm in den traanzak en door de vernaauwing van deszelfs holte, veroorzaakt door de opzwelling van het slijmvlies, wordt deszelfs voorste wand tot een gepannen, boonvormig gezwel uitgezet, in hetwelk men eene duidelijke vochtgolving kan voelen. De huid, welke den traanzak bedekt, heeft eene aanmerkelijk roode kleur; deze roodheid breidt zich dikwijls ver over de oogleden uit, welke oedemateus opzwellen; dikwijls ook breidt zich de oedemateuse zwelling van den inwendigen ooghoek naar beneden, somwijlen over de geheele zijde van het aangezigt uit, zoodat het begrensd gezwel van den traanzak geheel en al door dezelve bedekt wordt en de zwelling het aanzien eener aangezigtsroos (erysipelas faciei) verkrijgt, waarbij somwijlen de opperhuid op enkele plaatsen groote, heldere blaren vormt. Dit is voornamelijk het geval bij personen met eene teedere, gevoelige huid, bij welke gewoonlijk ook eene koorts ontstaat, die echter bij eenen zeer snellen voortgang der ontsteking dikwijls ook reeds vroeger aanwezig is. — Terwijl nu alle verschijnselen aanmerkelijk verergeren, de pijn aanhoudend en kloppend wordt, nu en dan door een gevoel van koude en zwaarte wordt afgewisseld, het gezwel van den traanzak in grootte toeneemt, de oedemateuse zwelling vermeerdert, de oogleden zoodanig opzwellen, dat de lijder het oog niet meer kan openen, en de slijmafscheiding der oogleden in hoeveelheid toeneemt, — verkrijgt de huid, welke den traanzak bedekt, eene donkerroode kleur, wordt hoe langer hoe meer gespannen en glinsterend, en vormt in het midden eene uitpuiling, aan welke men op de meest vooruitstekende plaats eenen etterkop ontdekt.

§ 269.

Indien nu, zoo als het gewoonlijk gebeurt, het gezwel op deze plaats naar buiten openbreekt, dan wordt er slijm en etter ontlast, somwijlen met tranen vermengd, wanneer namelijk de traanpunten niet geheel en al waren gesloten geweest; het gezwel valt ineen, de roodheid verdwijnt, en er blijft eene opening over, uit welke een met tranen vermengd slijm ontlast wordt, welke toestand *Traanzakfistel*, Fistula sacci lacrymalis, genoemd wordt. Deze opening verhoudt zich verschillend, al naar gelang der veranderingen, welke het slijm-

vlies van het neuskanaal door de ontsteking ondergaan heeft. — Indien de ontsteking niet lang bestaan heeft en het gezwel spoedig is opengebroken, dan keert het slechts opgezwollen slijmvlies dikwijls binnen korten tijd tot deszelfs natuurlijken toestand terug, de afvloeijing der tranen naar den neus wordt hersteld, en de opening der fistel sluit zich weldra. De deelen echter behouden altijd eene groote neiging, om weder ontstoken te worden en open te breken. — Indien echter de opzwelling van het slijmvlies eene meer vaste geaardheid heeft verkregen, — of er door uitstorting van plastische stoffen eene vergroeijing van het neuskanaal ontstaan is, hetwelk men altijd bij eenen langeren duur der ontsteking, bij eene ondoelmatige behandeling en voornamelijk bij eene scrophuleuse ongesteldheid te vreezen heeft, dan wordt de opening fistuleus, sluit zich dikwijls voor eenen korten tijd, doch breekt gedurig weder open, zoodat door eene verdere veronachtzaming van het gebrek, vooral door eene bijkomende dyskrasie, de verzwering zich verder uitbreiden en de nabijgelegene beenderen aantasten kan. — Dit is voornamelijk het geval bij de rheumatische ontsteking van den traanzak, welke van den beginne af hare zitplaats heeft in de fibreuse weefsels van den traanzak en in het periostium (beenvlies) van het traanbeen en neuskanaal, en zich door de buitengewone hevigheid der pijnen en den spoedigen overgang in verettering kenmerkt.

§ 270.

Indien het gezwel van den traanzak niet naar buiten openbreekt, maar er verzakkingen van den etter ontstaan in het celweefsel tusschen den traanzak, den oogbol en het ooglid, dan ontwikkelt er zich eene aanmerkelijke, oedemateuse zwelling, welke op verschillende plaatsen openbreekt, door welke openingen alsdan de etter ontlast wordt. Op deze wijze kunnen er dikwijls lange fistuleuse kanalen en gangen ontstaan, welke zich sluiten en weder openbreken, en zich over het algemeen, even als in het vorige geval, verschillend verhouden, al naar gelang van de geaardheid van het neuskanaal.

§ 271.

Wanneer de geringere of meer hevige graad der ontsteking van den traanzak niet verdeeld wordt, of door eene ondoelmatige behandeling of den invloed van dyskrasische ongesteldheden in eenen chronischen toestand overgaat, dan ontstaat er eene *Blennorrhee van den traanzak*, Blennorrhoea sacci lacrymalis, Dacryocysto-blennorrhoea, welke zich door eene vermeerderde slijmafscheiding en opzwelling van het slijmvlies van den traanzak en het neuskanaal, gepaard met eene ongemerkt

voortdurende ontsteking kenmerkt. — Door het slijm, hetwelk zich in den traanzak ophoopt, wordt de voorste wand van den traanzak tot een onpijnlijk, zacht gezwel uitgezet, waarover de huid hare natuurlijke kleur behoudt. Wanneer het slijm zich tot eene zoo groot mogelijke hoeveelheid in den traanzak heeft opgehoopt, dan ontstaan er nu en dan vliegend stekende pijnen, of een gevoel van spanning, waarop het slijm van zelf door de traanpunten en somwijlen door den neus ontlast wordt. — De neus is aan de ziekelijk aangedane zijde droog, doordat de tranen belet worden naar den neus te vloeijen. — Wanneer men met den vinger op het gezwel van den traanzak drukt, dan komt het met tranen vermengd slijm door de traanpunten te voorschijn en loopt over het oog heen; — wanneer men beneden op den traanzak, in de rigting van de opening van het neuskanaal, drukt, terwijl men de traanpunten met den vinger sluit, dan dringt het slijm somwijlen met eenige moeite in den neus. De hoeveelheid van het slijm, hetwelk ontlast wordt, verschilt over het algemeen naar de individualiteit van den lijder en naar de omstandigheden, waarin hij leeft; zij wordt nu eens vermeerderd, dan weder verminderd, hetwelk wel voornamelijk van den invloed eener vochtige of drooge lucht afhangt. — Gewoonlijk is bij dezen toestand het bindvlies van de oogleden verdikt, deszelfs slijmafscheiding vermeerderd en de MEIBOOM'sche kliertjes gezwollen, uit welken toestand van het bindvlies der oogleden men kan opmaken, dat het slijmvlies in den traanzak en het neuskanaal zich op dezelfde wijze verhoudt.

§ 272.

Dikwijls ontstaat de blennorrhee van den traanzak op eene zóó langzame en onmerkbare wijze, dat de lijder niet naauwkeurig kan opgeven, wanneer dezelve begonnen is. — Elke blennorrhee van den traanzak kan door nadeelige indrukken in eene snel verloopende ontsteking overgaan.

§ 273.

Wat de oorzaken van de ontsteking van den traanzak aanbelangt, zoo is reeds vroeger gezegd geworden, dat dezelve zelden, als eene idiopathische ongesteldheid, ten gevolge van mechanische beleedigingen voorkomt, maar meestentijds, als eene catarrhale of rheumatische aandoening. door het vatten van koude wordt te weeg gebragt. Zeer dikwijls staat zij met eene algemeene dyskrasische ongesteldheid, voorafgegane huidziekten, mazelen, roodvonk, pokken, — scrophulosis, syphilis en impetigineuse aandoeningen in verband. — Dit alles is ook op de blennorrhee van den traanzak van toepassing.

§ 274.

Bij den geringeren graad der ontsteking van den traanzak, wanneer dezelve als eene idiopathische of catarrhale aandoening bij overigens gezonde personen voorkomt, is de voorzegging altijd gunstig; daar dezelve, wanneer zij terstond van den beginne af doelmatig wordt behandeld, zonder eenige nadeelige gevolgen verdwijnt. — Op de plaats van den traanzak zette men eenige bloedzuigers, en late, wanneer de ontsteking idiopathisch is, van koude omslagen en het opsnuiven van koud water in den neus gebruik maken. — Wanneer hierop, onder eenen doelmatig gewijzigden leefregel, het pijnlijk gevoel in de streek van den traanzak verdwijnt, en er slechts eene vermeerderde slijmafscheiding overblijft, dan wende men hier tegen dezelfde middelen aan, welke wij reeds bij de catarrhale ontsteking van de conjunctiva hebben opgegeven, zoo als: eene oplossing van Lapis divinus, van Sulphas zinci met Laudanum liquidum enz., welke men — terwijl de lijder op den rug ligt — in den binnensten ooghoek droppelt, waarna hij nog gedurende eenige minuten in dezelfde houding moet blijven liggen. Later komt eene zalf met roode Praecipitaat en een weinig Tutia te pas. — Men moet met het gebruik dezer middelen zoo lang aanhouden, totdat de slijmafscheiding in den traanzak volkomen verdwenen is en de tranen weder behoorlijk in den neus kunnen vloeijen.

§ 275.

Wanneer niet terstond in den beginne eene doelmatige behandeling is ingeslagen, dan gelukt het bij den meer hevigen graad der ontsteking van den traanzak zelden, dezelve volkomen te verdeelen. De verandering, welke het slijmvlies van den traanzak en het neuskanaal ondergaat, laat zich niet vooraf bepalen, waarom men ook niet kan weten of dezelve met het verdwijnen der ontsteking eveneens verdwijnt, — of dat er tot derzelver genezing en de weder vrijmaking van het neuskanaal bijzondere handgrepen noodzakelijk zijn. Hierbij zijn de reeds vroeger (§ 269) opgegevene omstandigheden in acht te nemen.

§ 276.

De meer hevige graad der ontsteking van den traanzak vereischt eene strengere ontstekingwerende behandeling, en wel door middel van het aanzetten van een grooter getal bloedzuigers, hetwelk men bij krachtvolle personen en bij het aanwezig zijn van koorts door eene aderlating laat voorafgaan, waarbij men den lijder tevens eenen doelmatigen leefregel laat in acht nemen. Is er reeds eene opzwelling van den traanzak ontstaan, doch neemt de pijn en de spanning na het aanzetten van

bloedzuigers en onder het gebruik van weekmakende omslagen af, — en laat zich het in den traanzak opgehoopte slijm door eenen matigen druk met den vinger door de traanpunten of het neuskanaal ontlasten, dan mag men dit als de meest gunstige omstandigheid beschouwen en kan men met zekerheid hopen, de verettering te verhoeden. — Indien echter het gezwel van den traanzak in grootte toeneemt en er vochtgolving in hetzelve is te voelen, — of wanneer men hetzelve voor het eerst te zien krijgt in eenen graad, dat er aan den overgang in verettering niet meer te twijfelen is, — dan mag men het openbreken van het gezwel niet aan de natuur overlaten, maar moet hetzelve vroegtijdig worden geopend. Wanneer het gezwel groot is, dan opene men hetzelve met een lancet; heeft hetzelve echter nog geenen zoo aanmerkelijken omvang bereikt, dan doe men zulks met eenen smallen, puntigen bistouri, welken men onder de tendo van den musculus orbicularis loodregt door de huid en den voorsten wand van den traanzak steken en vervolgens zoodanig wenden moet, dat er bij het uittrekken van denzelven eene behoorlijk groote opening ontstaat, waardoor de etter vrij kan ontlast worden.

§ 277.

De ontlasting van den etter bevordere men door het indroppelen van laauwwarm water of door voorzigtige inspuitingen met het spuitje van ANELL. Men bedekke de geheele plaats met weekmakende omslagen en zuivere de wond van den uitvloeijenden etter, zoo dikwijls men de omslagen vernieuwt. Te gelijker tijd late men weekmakende dampen in den neus opsnuiven. — Een plukselwiekje in de opening te leggen, hetwelk nog bijna algemeen wordt voorgeschreven, is nutteloos en nadeelig, dewijl de nog bestaande hooge graad der ontsteking door eenen zoodanigen prikkel ongetwijfeld moet verhoogd worden, en men toch in den eersten tijd na het openen van het gezwel wel niet behoeft te vreezen, dat de wond zich weder zal sluiten.

§ 278.

Onder deze eenvoudige behandeling nemen de opzwelling en gevoeligheid der aangedane deelen binnen korten tijd af, het slijm, hetwelk wordt afgescheiden, wordt dunner en minder copieus, — en nu eerst kan men, ten einde de tegennatuurlijke slijmafscheiding te doen ophouden, water met Opiumtinctuur, of eene oplossing van Sublimaat of Lapis divinus met Opiumtinctuur, in den traanzak indroppelen, of met het spuitje van ANELL voorzigtig inspuiten. — Ziet men dat de uitwendige opening zich nu wil sluiten, dan legge men eenige pluksel-

draden tusschen de randen derzelve, doch schuive de draden niet tot in den traanzak voort. — Indien het neuskanaal slechts door eene geringe verdikking van deszelfs slijmvlies vernaauwd of gesloten is, dan zal hetzelve door deze behandeling spoedig weder open en vrij worden, waarvan wij ons door het vochtig worden van den neus en door de vrije afvloeijing der ingespotene of ingedroppelde vloeistof kunnen overtuigen. — Hierop late men de uitwendige opening digt gaan en make nog gedurende eenigen tijd gebruik van indroppelingen in den inwendigen ooghoek met de opgegevene middelen.

§ 279.

Heeft echter de verdikking van het slijmvlies eene vastere geaardheid, is het neuskanaal welligt vergroeid, ontstaat er door de opgegevene behandeling geene verbetering en neemt men mij bij het inbrengen eener sonde in het neuskanaal eene aanmerkelijke vernaauwing of sluiting van hetzelve waar, dan moet hetzelve op eene werktuigelijke wijze, welke wij bij de traanzakfistel zullen opgeven, weder vrij en open worden gemaakt.

§ 280.

De behandeling der blennorrhee van den traanzak is altijd van langen duur en hangt, wat het gevolg derzelve aanbelangt, voornamelijk van de constitutie van den lijder af. — Zoolang het slijm eene dikke, etterachtige geaardheid heeft, wende men plaatselijk eene oplossing van Sublimaat met Opiumtinctuur aan, door dezelve meermalen des daags in den inwendigen ooghoek te droppelen; bovendien strijke men des morgens en des avonds eene zwakke zalf van roode Praecipitaat in den inwendigen ooghoek en bedekke den traanzak met aromatische kruidezakjes, welke men bij zwakke, torpide voorwerpen met een weinig kamfer kan bestrijken. — Vooral is het gedurige uitdrukken van den traanzak aan te bevelen, opdat het slijm zich niet eene te groote hoeveelheid in denzelven ophoope, waarna men dan onmiddellijk de oogdroppels moet aanwenden. — Neemt het slijm aan dikte af en verkrijgt hetzelve eene meer sereuse geaardheid, dan gebruike men, in plaats van Sublimaat, eene oplossing van Lapis divinus of Sulphas zinci met Opiumtinctuur, of de Aqua saphyrina (1 drachma op 1 once gedestilleerd water en allengskens meer), en voege bij de roode Praecipitaatzalf een weinig Tutia. — Men moet het gebruik dezer middelen zoolang voortzetten, totdat niet alleen de tegennatuurlijke slijmafscheiding

van den traanzak volkomen heeft opgehouden, maar ook het slijmvlies van het onderste ooglid tot deszelfs natuurlijken toestand is teruggekeerd.

§ 281.

Wanneer men door de opgegevene behandeling geene genezing verkrijgt, hetwelk bijna altijd het geval is, wanneer de blennorrhee reeds gedurende eenen geruimen tijd bestaan en het slijmvlies van den traanzak en het neuskanaal reeds eene aanmerkelijke structuurverandering ondergaan heeft, dan moet de voorste wand van den traanzak op de reeds opgegevene wijze worden geopend, waarna men dan de bovenvermelde middelen in den traanzak spuite. — In sommige gevallen gelukt het na eene langdurige behandeling, het slijmvlies van den traanzak tot deszelfs natuurlijken toestand terug te brengen en het neuskanaal weder vrij en open te maken. — Gewoonlijk echter is het noodzakelijk, om het neuskanaal op de bij de operatie van de traanzakfistel op te geven wijze weder vrij en open te maken. — In die gevallen, in welke de blennorrhee van den traanzak verouderd en de lijder aan dezelve gewoon geworden is, — of waarbij dezelve uit hoofde der ongunstige levensomstandigheden van den lijder niet kan worden genezen, moet men de hierboven vermelde zamentrekkende oogwaters van tijd tot tijd aanwenden, en door scherpe, prikkelende snuif de afscheiding van het slijmvlies van den neus en de afvloeijing der tranen bevorderen, om daardoor den overgang der blennorrhee in eene hevige ontsteking te verhoeden.

§ 282.

Bij deze plaatselijke behandeling moet men tevens bij de verschillende ontstekingachtige aandoeningen van den traanzak de met dezelve in verband staande algemeene ziekte behoorlijk in acht nemen en daartegen antirheumatische, antiscrophuleuse of andere, doelmatige middelen aanwenden. — Vooral zijn nog aan te bevelen: eene doelmatig gewijzigde leefwijze, het aanhoudend gebruik van afleidende middelen, en het gebruik van laauwwarme- of zoutbaden.

IV.

VAN DE ONTSTEKING VAN HET HOORNVLIES.

WARDROP, Essays on the morbid Anatomy of the human Eye. Vol. I. p. 5. Vol. II. p. 1.

CHELIUS, über die durchsichtige Hornhaut, ihre Function und ihre krankhaften Veränderungen. Karlsruhe 1818.

HOFFBAUER, Diss. de cornea ejusque morbis. Berol 1820.

MIRAULT, These sur l'anatomie et l'inflammation de la cornée transparente. Paris 1823. — Achives generales de medecine. Tom. III. 1823.

BALLING, Journal von GRÄFE und WALTHER. Bd. XIV. Hft. 1.

FABINI, de praecipuis corneae morbis. Budae 1830.

R. FRORIEP, Diss. de Corneitide scrophulosa. Jenae 1830.

DUSINSY, die Krankheiten der durchsichtigen Hornhaut. Prag 1833.

SCHINDLER, V. AMMON'S Monatschrift. Bd. I. Hft. 3.

§ 283.

De *ontsteking van het hoornvlies*, Inflammatio corneae, Corneitis, Keratitis, werd tot nu toe op eene verschillende wijze beschouwd; daar men de genoemde ontsteking, naar hare zitplaats, òf in eene ontsteking van het bindvliesplaatje, van de sponsachtige middenzelfstandigheid of van de binnenste lagen der cornea, en van de tunica humoris aquei verdeelde, òf over het algemeen tot dezelve alleen die veranderingen van de cornea rekende, welke door andere onstekingachtige aandoeningen in dezelve ontstaan. — Tot een meer naauwkeurig begrip der verschillende ontstekingachtige aandoeningen van het hoornvlies moeten wij echter de volgende toestanden onderscheiden: 1) *de ware, zuivere, echte ontsteking van het hoornvlies*, waarbij de veranderingen het eerst in het hoornvlies zelf voorkomen, of waarbij ten minste de overige verschijnselen in het oog niet met deze veranderingen in verband staan; — 2) *de consecutive ontsteking van het hoornvlies*, waarbij de ziekelijke veranderingen van het hoornvlies klaarblijkelijk de gevolgen zijn van de uitbreiding der ontsteking van andere weefsels.

§ 284.

De verschijnselen der *echte ontsteking van het hoornvlies* zijn zóó eigendommelijk, dat men dezelve duidelijk van alle consecutive aandoeningen van genoemd vlies kan onderscheiden. — Bij dezelve schijnt altijd de geheele zelfstandigheid van het hoornvlies te zijn aangedaan. — Dezelve komt alleen onder den vorm eener s c r o p h u l e u s e en a r t h r i t i s c h e ontsteking van het hoornvlies voor, en wordt, wat hare hevigheid en haren duur aanbelangt, door den graad der kachexie en

door de constitutie des lijders gewijzigd. — De plaatselijke verschijnselen dezer beide ziektevormen verschillen weinig van elkander. De algemeene ziekteverschijnselen moeten ons in de herkenning leiden.

§ 285.

Bij de *scrophuleuse ontsteking van het hoornvlies*, Corneitis scrophulosa, ontstaat er, — onder eene bijzondere gevoeligheid van het eene oog of van beide oogen te gelijk, gepaard met eene aanmerkelijke lichtschuwheid en eene vermeerderde afscheiding van tranen, — eene geringe, witachtig-blaauwe verduistering van het hoornvlies, welke allengskens roodachtig wordt en het gezigtsvermogen in eene hooge mate belemmert. — De roodheid van den harden oogrok staat dikwijls met deze verschijnselen in volstrekt geen verband; nu eens schijnt dezelve geheel en al te ontbreken; dan weder is dezelve bij eene aanmerkelijke hevigheid der verschijnselen van volstrekt geen aanbelang; somwijlen heeft de harde oogrok eene licht-rozeroode kleur, welke gedurende de onderzoeking van het oog door den invloed van de lucht en door het invallende licht toeneemt en duidelijker zigtbaar wordt. — In sommige gevallen ziet men om den rand van het hoornvlies een buitengewoon fijn en digt net van bloedvaatjes, waaruit zich talrijke bloedvaatjes tot in het hoornvlies voortzetten, welke zich nu eens in boomvormige, doch buitengewoon fijne takverdeelingen verspreiden, dan weder zóó digt bij elkander liggen, dat zij het aanzien verkrijgen, alsof er bloed geëxtravaseerd ware. — De oogleden zijn rood en opgezwollen; hieraan herkent men reeds op eenigen afstand het ziekelijk aangedane oog; terwijl men gedurende het verloop der ziekte reeds op het uiterlijk aanzien de verergering derzelve aan de meerdere roodheid en opzwelling der oogleden bemerkt. — Wanneer nu het hoornvlies aan zich zelf overgelaten of slecht behandeld wordt, — of wanneer men de algemeene ziekte niet kan meester worden, — dan wordt het hoornvlies hoe langer hoe troebeler, op sommige plaatsen echter in eenen hoogeren graad, dan op andere. Het hoornvlies neemt in omvang toe, begint in deszelfs midden kegelvormig uit te puilen, er ontwikkelen zich meerdere bloedvaatjes in hetzelve, en hetzelve verkrijgt een roodachtig, opaliserend aanzien. — Op de oppervlakte van het hoornvlies komt eene tallooze menigte van fijne blaasjes te voorschijn, welke later bersten en even zoo vele kleine, oppervlakkige zweertjes achterlaten, welke het duidelijkst te zien zijn, wanneer men het hoornvlies van de zijde beschouwt, en welke het hoornvlies een aanzien

geven, als ware hetzelve met stof bestrooid. — Al heeft ook de ontsteking van het hoornvlies dezen graad bereikt, zoo gaat dezelve toch nimmer in eene eigenlijke veretteriug over, en hare ongunstigste uitgang bestaat in eene uitstorting van plastische lympha, welke de afzonderlijke lagen der cornea met elkander vereenigt en eene ongeneeslijke verduistering te weeg brengt. — Neemt de ontsteking van het hoornvlies af, hetwelk zelfs bij de zorgvuldigste behandeling slechts langzaam geschiedt, dan wordt de roodachtige verduistering allengskens verminderd en gaat in eene grijsachtig-witte, wolkachtige over, welke, daar ook het hoornvlies hoe langer hoe meer tot deszelfs natuurlijken omvang terugkeert, steeds helderder wordt, zoodat ten laatste het hoornvlies deszelfs natuurlijke doorzigtigheid herkrijgt.

§ 286.

Dit is het verloop der ontsteking van het hoornvlies bij erethisch scrophuleuse voorwerpen, bij welke zij over het algemeen het meest voorkomt. Bij voorwerpen met eene torpide constitutie heeft de ontsteking van het hoornvlies hetzelfde verloop, behalve dat zij hierbij met geene pijnen en lichtschuwheid gepaard gaat, maar de lijders alleen over gebrek aan gezigtsvermogen klagen.

§ 287.

Bij de *arthritische ontsteking van het hoornvlies*, Corneitis arthritica, welke overigens veel zeldzamer dan de scrophuleuse voorkomt, verkrijgt het hoornvlies eenen groenachtig-grijzen weêrschijn, en hier en daar ontstaan, somwijlen zelfs talrijke, witte, ronde stipjes, welke niet op de oppervlakte, maar diep in de zelfstandigheid van het hoornvlies gezeten zijn. Daarbij zijn lichtschuwheid en tranenvloed in eenen aanmerkelijken graad aanwezig, terwijl de roodheid in het bindvlies van den harden oogrok meestal van weinig aanbelang is. — Wanneer de ontsteking onder eene doelmatige behandeling afneemt, dan verdwijnt de verduistering van het hoornvlies, maar gewoonlijk blijven er eenige der witte stipjes over, welke dikwijls, ongeacht de meest zorgvuldige behandeling, jaren lang, somwijlen zelfs gedurende het geheele leven, kunnen blijven bestaan. — Dikwijls echter gaat de arthritische ontsteking van het hoornvlies gepaard met hevige pijnen boven de wenkbraauwen en met verschijnselen van eene ontstekingachtige aandoening der dieper gelegene weefsels van het oog; — de iris is wankleurig, de pupil is van gedaante veranderd — en bij eenen verderen voortgang der ziekte eindigt dezelve dikwijls met eene volkomene destructie van het hoornvlies, met sluiting van de pupil

of met eene staphylomateuse ontaarding van den harden oogrok. In deze gevallen is de ziekte van het hoornvlies klaarblijkelijk slechts een gevolg der dieper gelegene ontstekingachtige aandoening, zoo als wij dit nog nader zullen opgeven.

§ 288.

Tot de oorzaken der echte ontsteking van het hoornvlies behooren: scrophulosis, voornamelijk bij eene erethische constitutie, en jicht. Het is niet mogelijk, eenig ander uitwendig nadeelig moment als eene bijzondere gelegenheidgevende oorzaak op te geven.

§ 289.

Bij de scrophuleuse ontsteking van het hoornvlies moet men voornamelijk de algemeene ziekte in acht nemen. Men werke voortdurend en krachtig op het darmkanaal, en zette om den anderen dag een gering getal bloedzuigers aan; of indien er een geprikkelde toestand van het bloedvatenstelsel aanwezig is, dan zette men dezelve alle dagen en in een grooter getal aan de slapen. Dikwijls ontstaat in dit laatste geval, zelfs al heeft zich de ziekte verbeterd, door de geringste oorzaak eene verergering derzelve, en hierbij zijn, behalve het aanzetten van bloedzuigers, Calomel en Digitalis de meest werkzame middelen, om den orgasmus van het bloedvatenstelsel tegen te gaan; zoo ook passen hier Aqua laurocerasi en minerale zuren. — De lijder houde eene karige diëet; het oog beschutte men door een compres of scherm, bij eene matige verlichting der kamer. — Alle plaatselijke middelen, hoe zacht dezelve ook mogen zijn, verergeren steeds den toestand. — Wanneer de prikkeling vermindert, dan kan men door het herhaaldelijk aanwenden van eene blaartrekkende pleister, een Vesicatorium perpetuum of inwrijvingen van braakwijnsteenzalf in den nek het meeste voordeel aanbrengen. In dit tijdperk make men minder dikwijls gebruik van ontlastingsmiddelen, b. v. slechts éénmaal in de week, maar geve in den tusschentijd tonische middelen, als Calamus aromaticus, Eikelkoffij en Zoutbaden. — Wanneer de ontsteking geheel en al geweken is en men slechts met hare gevolgen, de verduisteringen van het hoornvlies namelijk, te doen heeft, dan ga men tot het gebruik van eene zalf met roode Praecipitaat of Jodium, of van eene oplossing van Sublimaat over.

§ 290.

Bij de arthritische ontsteking van het hoornvlies wende men behalve bloedzuigers, wanneer de toevallen hevig zijn, voornamelijk bij aanhoudendheid blaartrekkende pleisters aan, welke men bij afwisseling achter de ooren, in den nek, aan de

slapen en op den arm der ziekelijk aangedane zijde legge. — Op het oog wende men drooge of, bij meer torpide voorwerpen, aromatische warmte door middel van kruidezakjes aan. Inwendig bewijst het gebruik van de antiarthritische middelen voornamelijk het Vinum seminum colchici goede diensten. — De algemeene omstandigheden van den lijder moeten behoorlijk geregeld en voornamelijk elke afwisseling van temperatuur vermeden worden.

§ 291.

Onder de *consecutive ontsteking van het hoornvlies*, Corneitis consecutiva, moet men de zoodanige veranderingen verstaan, welke het hoornvlies, door ontstekingen, welke zich van het bindvlies, — of door ontstekingen, welke zich van den harden oogrok en de dieper gelegene weefsels tot op hetzelve voortplanten, ondergaat.

§ 292.

Gedurende het verloop der catarrhale, catarrhaal-rheumatische en scrophuleuse ontsteking van het bindvlies ontstaat er, nadat de bloedvaatjes zich in grooter aantal en digter bijeen gelegen om den rand van het hoornvlies hebben opgehoopt, eene nevelachtige verduistering van het hoornvlies, welke van den rand begint en zich tot over deszelfs geheele oppervlakte uitbreidt; in deze zelfde rigting loopen er ook bloedvoerende vaatjes over het hoornvlies, welke in een meer of minder groot aantal naar eene bepaalde plaats loopen, op welke het bindvliesplaatje van het hoornvlies zich onder de gedaante van een witachtig-grijs vlekje eenigzins verheft, hetwelk, doordat het grooter wordt, een met serum gevuld blaasje, Phlyctaenula, of eene etterpuist, Pustula, doet ontstaan. — Wanneer deze bersten, dan vormen dezelve meer of minder groote, oppervlakkige zweren — of, indien de etterachtige vloeistof zich in eene grootere hoeveelheid onder het bindvliesplaatje ophoopt, — grootere abscessen, in welk geval de etter in verschillende rigtingen verzakken en tot de nog nader op te geven veranderingen aanleiding geven kan. — Wanneer de ziekte dezen hoogen graad niet bereikt, zoodat deze suppurative abscessen in het hoornvlies niet ontstaan, dan nemen de bloedvaatjes eene meer purperachtige kleur aan en nemen in grootte en aantal af; de opzwelling van het bindvliesplaatje verdwijnt — en, indien de ontsteking niet zeer hevig en aanhoudend is geweest, dan herkrijgt het hoornvlies deszelfs volkomene doorzigtigheid. Dikwijls echter blijven er nevelachtige verduisteringen en verscheidene roode vaatjes in het bindvliesplaatje over. — Bij zeer hevige en aanhoudende ontstekingen kan zelfs het bindvliesplaatje in den vorm van een grijsachtig lapje worden afgestooten, op welke

plaats alsdan een verduistering van het hoornvlies overblijft. — Na het volkomen verdwijnen dezer ontsteking behoudt het hoornvlies eene neiging, om bij elke ontsteking weder te worden aangedaan, en hoe menigvuldiger zoodanige ontstekingen wederkeeren, des te meer blijven er takverdeelingen van bloedvaatjes in het bindvliesplaatje van het hoornvlies over, waardoor een hoogst fijn, oppervlakkig gelegen vaatnet, Pannus superficialis, gevormd wordt.

§ 293.

Wanneer de ontsteking zich niet alleen tot het bindvliesplaatje van het hoornvlies uitstrekt, maar ook de dieper gelegene zelfstandigheid van het hoornvlies aantast, dan wordt het hoornvlies troebel en ondoorzigtig, dikwijls zelfs in eenen zoo hoogen graad, dat men de pupil niet meer kan onderscheiden; terwijl hetzelve vuil, geel-groenachtig van kleur wordt, even alsof het met fijn stof bedekt ware. — Om den rand van het hoornvlies wordt een digt net van bloedvaten gevormd, waaruit zich talrijke takverdeelingen in eene regte rigting over den rand van het hoornvlies verspreiden. Hiermede gaan meer of minder hevige pijnen in het oog en het hoofd, lichtschuwheid, tranenvloed en belemmering in het gezigtsvermogen gepaard. — Komt er op deze of gene plaats van het hoornvlies een witachtig vlekje te voorschijn, dan ziet men dat de bloedvaatjes zich spoedig tot eenen digten krans om hetzelve vereenigen; terwijl het bindvliesplaatje zich verheft, doordat er een blaasje gevormd wordt, hetwelk met een geelachtig, in zeer hevige gevallen zelfs met een roodachtig serum gevuld is. Deze in het blaasje bevatte vloeistof wordt later wit en etterachtig. — Wanneer dit blaasje berst, dan ontstaan er zweertjes, welke dikwijls eenen snellen voortgang maken en erge gevolgen na zich kunnen slepen. Beschouwt men een zoodanig zweertje van het hoornvlies door een vergrootglas, dan ziet men dat hetzelve door eenen krans van bloedvaatjes is omringd, van welken fijne takverdeelingen zich in het zweertje zelf voortzetten. Bij eenen hoogeren graad der ontsteking heeft een zoodanig zweertje dikwijls een bloedrood aanzien; terwijl ook het bindvliesplaatje in deszelfs geheele uitgestrektheid en de afzonderlijke lagen van het hoornvlies geheel en al rood gekleurd zijn. Het hoornvlies is in alle rigtingen met bloedvoerende vaatjes doorweven, welke zich in netvormige takverdeelingen tusschen deszelfs lagen verspreiden. — Onder zoodanige omstandigheden gaat de verwoesting van de celachtige zelfstandigheid van het hoornvlies dikwijls zeer snel voort, en daar de zamenhang van deszelfs weefsel aan de inwendige zijde zwakker is, zoo zetten zich ook de

zweertjes dikwijls snel tot in de diepte voort en doorboren de inwendige lagen, dikwijls zelfs vóór dat de opgehoopte etter naar buiten is doorgebroken, in welk geval zich alsdan de etter in de voorste oogkamer ophoopt, terwijl men zien kan dat dezelve, als in eene streep, van de plaats van het zweertje tot op den bodem der oogkamer vloeit. — De etter kan in verschillende rigtingen in het weefsel van het hoornvlies verzakken, Onyx, welke toestand men door de vroeger opgegevene verschijnselen van het ware etteroog kan onderscheiden. — Wanneer de verwoesting van de zelfstandigheid van het hoornvlies zich tot de binnenste vliezige laag, de tunica humoris aquei, uitstrekt, dan kan deze door den aandrang van het waterachtige vocht in den vorm van een grijsachtig-wit blaasje te voorschijn worden gedrongen, welke toestand *Hoornvliesbreuk*, Hernia corneae, Keratocele, genoemd wordt. — Worden alle lagen van het hoornvlies door de zweer verwoest, zoodat dezelve tot in de voorste oogkamer doordringt, dan zakt een gedeelte van den regenboog als een zwartachtig knopje door deze opening uit, Prolapsus iridis, en vergroeit met het hoornvlies, Synechia anterior, terwijl rondom het zwartachtige knopje, hetwelk allengskens geheel en al vlak wordt, een wit likteeken wordt gevormd, hetwelk het gezigtsvermogen in eene meerdere of mindere mate belemmert of geheel en al onderdrukt, daar de pupil naar hetzelve wordt heen getrokken. — Indien het hoornvlies door verscheidene zweertjes wordt doorboord en de regenboog door deze openingen uitzakt, Staphyloma racemosum, zoodat hetzelve met den regenboog voor een groot gedeelte of in deszelfs geheelen omvang vergroeit, dan ontstaat er een *gedeeltelijk* of *volkomen druifgezwel van het hoornvlies*, Staphyloma corneae partiale seu totale.

§ 294.

Wanneer de voortgang der ontsteking in het hoornvlies door eene doelmatige behandeling wordt tegengegaan, dan zijn de overblijvende stoornissen van weinig beteekenis. — Met het afnemen der roodheid neemt ook het opgezwollen aanzien van hoornvlies af, de zweertjes worden gevuld en vormen, naar gelang der uitgebreidheid van de door dezelve te weeg gebragte verwoestingen, verschillende graden van verduisteringen en likteekens — of laten op de plaats, waar zij gezeten hebben, verdiepingen of vlakken, even als die van een geslepen edelgesteente, facetten, achter. — De bloedvaatjes in het hoornvlies verdwijnen, het hoornvlies keert tot deszelfs natuurlijke stofverwisseling terug en herkrijgt langzamerhand deszelfs natuurlijken graad van doorzigtigheid en zamenhang. — Niet

zelden echter blijven de bloedvaatjes bestaan, en alsdan ontwikkelt er zich meer een net van talrijke, digt bijeen gelegene bloedvaatjes, welker takverdeelingen zich niet alleen in het bindvliesplaatje, maar ook in de middenzelfstandigheid van het hoornvlies verspreiden, Pannus profundus.

§ 295.

Wardrop heeft het eerst de *ontsteking van de binnenste, weivliezige laag van het hoornvlies*, Inflammatio tunicae humoris aquei, Aquo-capsulitis, als eenen eigendommelijken vorm van ontsteking van het hoornvlies, beschreven. — Deze ontsteking zoude zich kenmerken door het troebel worden van de tunica humoris aquei, en door het afscheiden van eene meerdere of mindere hoeveelheid eener eiwitachtige vloeistof op de binnenste oppervlakte van dit vlies, waardoor de voorste oogkamer troebel wordt en er, op het uiterlijk aanzien, eene ongewone volheid van dezelve en eene vooruitsteking van het hoornvlies ontstaat. In de diepte van het troebel geworden hoornvlies ziet men één of meer vlekjes, welker middelpunt, hetwelk meer witachtig is, door eenen doffen kring omgeven is. De uitstorting van lympha neemt men in vele gevallen ook waar op de oppervlakte der iris en in de pupil, waardoor deze troebel, van gedaante en plaats veranderd en in eene meerdere of mindere mate onbewegelijk wordt. — In den harden oogrok ziet men rondom het hoornvlies eenen krans van fijne bloedvaatjes; tusschen deze en den rand van het hoornvlies blijft een bleeke, witachtige kring. Behalve deze krans van bloedvaatjes zijn er dikwijls nog verscheidene bloedvaatjes van het bindvlies tot afzonderlijk liggende strengen opgezwollen, welke door de bewegingen van het oog heen en weder kunnen geschoven worden. — De oogleden lijden bij deze ontsteking weinig; somwijlen gaat dezelve met eene vermeerderde afscheiding van tranen gepaard; het oog wordt door het licht weinig aangedaan; het gezigtsvermogen is in eene meerdere of mindere mate belemmerd; doch vooral kenmerkend is bij dezelve het gevoel van uitzetting en te sterke opvulling van den oogbol, hetwelk met eene doffe pijn, gewoonlijk in het voorste gedeelte, maar somwijlen ook in het achterste gedeelte van het hoofd, gepaard gaat, welke vooral des nachts, in welken tijd dezelve aanvallen maakt, verergert. — De algemeene verschijnselen, welke bij deze ontsteking voorkomen, zijn, wat hunne hevigheid aanbelangt, zeer verschillend. Somwijlen is de pols zeer snel en hard, de huid heet en droog, de tong beslagen en de verrigting van het darmkanaal ge-

uitmaakt van het Eerste Deel. In Twee Deelen zal deze uitgave, bevattende het geheele werk van Chelius *over de oogheelkunde*, compleet zijn. In het *eerste deel* worden de *Dynamische* in het *tweede* de *Organische* ziekten van het oog behandeld, alles naar dezelfde grondbeginselen, welke den Schrijver bij de bearbeiding van zijn *Handboek der Heelkunde* geleid hebben.

Aan de inteekenaren wordt het werk, dat in zijn geheel ongeveer 55 vellen druks beslaan zal, niet hooger berekend dan tegen 12½ cent per vel, zoodat deze uitgave altijd veel minder zal kosten dan de oorspronkelijke. De betaling geschiedt bij de aflevering van elk deel op kwitantie van den uitgever. De inteekening blijft bij den ondergeteekende en voorts bij alle solide boekhandelaren opengesteld tot aan de uitgave van het Tweede Deel. Daarna zal de prijs met een vijfde worden verhoogd.

LEEUWARDEN
Mei 1844.

G. T. N. SURINGAR.